Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия.
Свидетельство ПИ № ФС77-27908 от 12.04.2007.

Учредитель и издатель
ООО «Современные страховые технологии»

Редакция

главный редактор
Елена Шарова

дизайн, верстка, рисунки и фотографии
Татьяна Белкина

менеджеры по распространению
Юлия Давыденко,
Эльвира Каюмова,
Ольга Ушакова
(495) 981-44-23

Адрес
115583, Москва, ул. генерала Белова, д. 26
http://www.consult-cct.ru

Подписка по телефону/факсу
(495)981-44-23, (495)641-05-67

по e-mail:
list@consult-cct.ru

Подписные индексы:
Каталог агентства «Роспечать» – *81097*

Подписано в печать 30.11.09
Тираж 2500 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ООО «Технология ЦД»

ЭКСПЕРТНЫЙ СОВЕТ

Балакирева Вера Юрьевна,
заместитель директора,
Департамент финансовой политики,
Министерство Финансов РФ

Демидов Дмитрий Валерьевич,
генеральный директор,
ЗАО «Мюнхенское перестраховочное общество Перестрахование жизни Восточная Европа/Средняя Азия»

Иванов Игорь Евгеньевич,
заместитель генерального директора,
ОСАО «РЕСО-Гарантия»

Робулец Татьяна Юрьевна,
генеральный директор,
ООО «Современные страховые технологии»

Ромашова Марина Петровна,
начальник отдела мониторинга страховых и социальных программ Управления страхования,
ОАО «Газпром»

Владимир Хосе Эченикэ,
заместитель декана по общественным связям экономического факультета МГУ им. Ломоносова, к. э н., доцент кафедры управления рисками и страхования

Все права защищены. Никакие материалы или их части не могут быть воспроизведены каким-либо способом или переведены без письменного разрешения владельца авторских прав.

© ООО «Современные страховые технологии»

Фото: Татьяна Белкина

Дорогие читатели!

Как известно, под Новый год принято подводить итоги и строить планы на будущее. Мы очень благодарны всем, кто был вместе с нами в этот непростой год, и надеемся, что и дальше мы тоже будем вместе – независимо от процессов, которые идут на страховом рынке.

Как вы могли заметить, журнал развивается. В этом году мы печатали много материалов, посвященных оригинальным решениям по преодолению кризиса. У нас появились новые рубрики и электронная версия журнала – и останавливаться на достигнутом мы не собираемся!

Редакция журнала поздравляет всех с Новым годом и желает свежих идей по развитию бизнеса, надежных партнеров и роста клиентского потока!

С уважением, Елена Шарова,
главный редактор журнала
«Современные страховые технологии»

Содержание

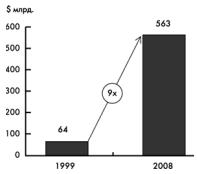
ИНДИКАТОРЫ РЫНКА

5.....
Ситуация на рынке ОСАГО

В РУСЛЕ СОБЫТИЙ

9.....
Минфин планирует увеличить выплаты по ОСАГО за причинение вреда жизни и здоровью пострадавшим в ДТП – интервью с Верой Баликиревой

15.....
Алексей Игнатов.
Обзор законодательства



18.....
Елена Шарова.
Будущее страхового рынка: вся надежда на государство

МЕХАНИЗМЫ ПРОДАЖ

28.....
Снежана Колесникова.
Почему агенты не выполняют план?

35.....
Елена Шарова.
Местоположение точки продаж: клиентский поток, высокий забор и вражеское окружение

КАНАЛЫ ПРОДАЖ

43.....
Виртуальный круглый стол. Сотрудничество страховых компаний с банками: итоги года

49.....
Татьяна Терновская.
Проблемы взаимодействия брокера со страховой компанией

УРЕГУЛИРОВАНИЕ УБЫТКОВ

58.....
Ольга Малахова.
Урегулирование убытка в связи с перерывом в коммерческой деятельности торгового предприятия

ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ

74.....
Денис Сухоруков.
Котировка рисков на международном рынке перестрахования

АКТУАРНЫЕ РАСЧЕТЫ

77.....
Николай Выдрин.
Принципы тарификации в автостраховании

КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА

86.....
Светлана Кошкарева.
Экономный Новый год: весело и креативно

СТРАХОВОЙ ДЕТЕКТИВ

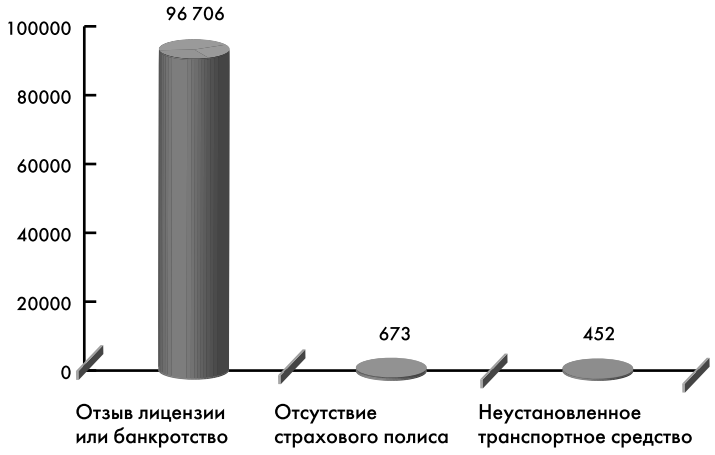
98.....
Оксана Рустамова.
Здоровье напрокат

Ситуация на рынке ОСАГО

Основная тенденция сегодняшнего рынка ОСАГО – уход проблемных компаний и увеличение доли компаний-лидеров.

По состоянию на начало ноября 2009 года на рынке ОСАГО работает 151 страховая компания (в 2008 году работали 178). С начала года с рынка ушли 16 компаний, на которых в 2008 году приходилось 6,75% сборов по ОСАГО. Более точно ситуацию характеризуют исследования, представленные РСА.

Диаграмма 1. Основания для компенсационных выплат



Информация по проблемным страховым компаниям

	Зарегистрировано обращений	Принятые решения			Средняя выплата, тыс. рублей	Сумма внесенная в фонд РГ, тыс. рублей
		Положительные		Отказы		
		кол-во	тыс. руб.	кол-во		
ВСЕГО	96 706	70 568	3 053 725,6	12 183	43,3	295 072

Источник: Российский Союз Автостраховщиков

Таблица 2. Доля компаний, ушедших с рынка ОСАГО (6,75% от общего сбора премий ОСАГО в стране, в денежном выражении– 5,4 млрд. рублей за год)

Название компании	Место регистрации	Номер приказа ФССН	Кол-во полисов, по которым не отчиталась СК
1. ООО «Генеральный Страховой Альянс»	Дмитров	№33 от 30.01.2009	179 563
2. ООО «Страховое общество «АСТО Гарантия»	Москва	№35 от 30.01.2009	—
3. ООО «Страховая компания «Дженерал Резерв»	Москва	№93 от 20.02.2009	87 547
4. ООО «Русско-Балтийское страховое общество»	Санкт-Петербург	№114 от 05.03.2009	64 689
5. ООО «Страховая группа «Корона»	Смоленск	№169 от 16.04.2009	86 519
6. ОАО «Русская страховая компания»	Москва	№164 от 16.04.2009	97 977
7. ОАО «Страховая фирма «АСОПО»	Новосибирск	№168 от 16.04.2009	20 700
8. ОАО «Страховая компания «Гранит»	Москва	№167 от 16.04.2009	57 644
9. ЗАО «Страховое общество «Метрополис»	Москва	№217 от 30.04.2009	57 714
10. ООО «Страховая компания «УРАЛРОС»	Екатеринбург	№275 от 28.05.2009	50 699
11. ЗАСО «КОНДА»	Санкт-Петербург	№307 от 10.06.2009	4 235
12. ООО «Страховое общество «Поддержка-Гарант»	Москва	№362 от 07.07.2009	14 797
13. ООО «Страховая компания «Финист-МК»	Москва	№363 от 07.07.2009	29 651
14. ОАО «Русское акционерное страховое об-во «РАСО»	Москва	№468 от 03.09.2009	23 833
15. ЗАО «Страховое общество «ЛК-Сити»	Санкт-Петербург	№523 от 02.10.2009	—
16. ЗАО «Страховая компания «СВОД»	Санкт-Петербург	№525 от 02.10.2009	—
ИТОГО			775 568

Источник: Российский Союз Автостраховщиков

Таблица 1. Отозваны лицензии ОСАГО

Субъект РФ	Доля регионального рынка компаний, у которых отозваны лицензии ОСАГО (по итогам 2008 года)
Чеченская Республика	25.17%
г. Москва	13.58%
г. Санкт-Петербург	13.08%
Чувашская Республика	10.19%
Алтайский край	9.18%
Смоленская область	7.60%
Воронежская область	7.05%
Республика Татарстан	6.32%
Свердловская область	5.88%
Астраханская область	5.77%

Источник: Российский Союз Автостраховщиков

Таблица 3. Сведения о страховых премиях и выплатах по ОСАГО за 1 полугодие 2009 года

Субъекты Российской Федерации с высокой убыточностью по ОСАГО	Страховые премии, тыс. руб.	Страховые выплаты по страховым случаям, тыс. руб.	Уровень выплат
Мурманская область	162 740	153 641	94.41%
Республика Карелия	121 100	103 203	85.22%
Новгородская область	108 501	84 391	77.78%
Архангельская область	205 424	159 585	77.69%
Костромская область	115 711	88 875	76.81%
Республика Татарстан	958 085	728 978	76.09%

Источник: Российский Союз Автостраховщиков

Диаграмма 2. ТОП-10 на рынке ОСАГО за 8 месяцев 2009 года

Доля рынка	Количество договоров	Выплаты, млн. руб.	Кол-во урегулир. случаев	Средняя сумма выплаты, руб.
28.86% ↑	8 237 491	8 514	386 846	22 008
8.91% ↑	1 479 961	2 278	84 847	26 852
6.90% ↑	1 108 783	2 012	73 398	27 409
3.69% ↑	968 346	1 066	39 533	26 959
3.36% ↓	513 420	1 028	42 976	23 927
3.14% ↑	689 045	1 158	46 692	24 803
2.99% ↓	663 952	726	30 059	24 136
2.51% ↑	520 484	695	29 568	23 502
2.32% ↓	484 231	953	36 638	26 010
2.02% ↓	393 185	740	27 205	27 197

Источник: Российский Союз Автостраховщиков

Редакция благодарит СК «РЕСО-Гарантия» за предоставленные данные

cct-2009-6_1-104.indd 8 30.11.2009 10:14:14

Минфин планирует увеличить выплаты по ОСАГО за причинение вреда жизни и здоровью пострадавшим в ДТП

Фото: Татьяна Белкина

Сегодня получить возмещение за причинение вреда жизни и здоровью в ДТП гораздо сложнее, чем отремонтировать пострадавший автомобиль. Чтобы получить страховую выплату, потерпевший обязан доказать необходимость произведенных медицинских расходов, полученных в медицинских учреждениях сверх программ ОМС, и подтвердить их документально. Но даже если такие расходы подтверждены, страховая выплата будет незначительной. О законодательных изменениях размеров выплат по ОСАГО за причинение вреда жизни и здоровью рассказывает Вера Балакирева, заместитель директора Департамента финансовой политики Министерства финансов РФ.

«Современные страховые технологии»: *Вера Юрьевна, страховой рынок уже давно обсуждает необходимость увеличения выплат за причинения вреда жизни и здоровью потерпевшим в ДТП. Планирует ли Министерство финансов какие-либо шаги в этом направлении?*

Вера Балакирева: В направлении изменения подходов к определению размеров страховых выплат за причинение вреда жизни и здоровью граждан по страхованию гражданской ответственности мы работаем вместе с РСА и Министерством

транспорта. Планируются изменения в законе об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств и разработка нового закона об обязательном страховании ответственности перевозчиков за причинение вреда пассажирам.

ССТ: *Насколько будут увеличены выплаты?*

В.Б: Пока речь идет о концептуальных подходах и принципах осуществления страховых выплат, а именно:

– оперативности осуществления выплаты (с тем, чтобы страховую выплату можно было бы использовать на оплату лечения);

– фиксированном размере выплаты, который определяется в зависимости от степени тяжести повреждения здоровья на основании диагнозов, поставленных в медицинских учреждениях;

– возможности последующих доплат в зависимости от степени ухудшения состояния здоровья.

Действующая система по определению размера страховых выплат сводится к тому, что возмещение вреда осуществляется на основании 59 главы Гражданского Кодекса. Иными словами, в основу определения размера страховой выплаты принимается утраченный заработок и расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение и так далее. Величина страховых выплат при таком подходе, как правило, незначительная, поскольку большая часть объемов оказанной потерпевшим медицинской помощи осуществляется по программам ОМС, да и размер утраченного заработка зачастую оставляет желать лучшего. Чтобы получить от страховой компании выплату, застрахованный должен предоставить все документы, подтверждающие произведенные расходы, то есть чеки и счета на оплату услуг. Однако в большинстве своем люди не сохраняют документы, подтверждающие оплату услуг, поэтому им нечего предъявить страховщику для получения страховой выплаты.

ССТ: *Но если потерпевший попадет в бесплатную больницу, ему практически нечего будет предоставлять!*

В.Б: Соответственно и выплат по возмещению медицинских и иных дополнительных услуг не будет. Например, за причи-

нение вреда жизни и здоровью по ОСАГО выплачивается около 2% от объема собранной страховой премии. Мы хотим поменять систему таким образом, чтобы выплата производилась не по произведенным ранее расходам, а по факту страхового случая – в зависимости от степени тяжести и характера повреждений. Тогда ее можно будет использовать на лечение, в том числе, и на санаторно-курортное и реабилитационное. Размер выплаты будет определяться, исходя из степени тяжести вреда и характера повреждений, с учетом средней длительности предстоящего лечения и средневзвешенной стоимости лечения. Эта выплата фиксированная. Она будет определяться на основании специально разработанных для расчета страховых выплат таблиц. В дальнейшем будет предусмотрена возможность доплат – в случае уточнения диагноза после ухудшения состояния здоровья, утраты трудоспособности. Страховые выплаты будут осуществляться в пределах установленных страховых сумм.

ССТ: *Кто будет определять степень полученных повреждений?*

ВБ: Медицинские учреждения, которые оказывают помощь при ДТП, осуществляют лечение, судебно-медицинские эксперты. Еще одна цель изменений – избавить потерпевшего от необходимости доказывать связь между страховым случаем и ухудшением состояния здоровья, сократить сроки сбора соответствующих документов.

ССТ: *Но ведь на получение группы инвалидности пойдет несколько месяцев!*
ВБ: Если говорить об инвалидности, то за нее доплатят потом. А выплата будет произведена по травме. Например, за открытый перелом предплечья.

ССТ: *Какие сроки подразумеваются под оперативным получением выплаты?*
В.Б: Если сейчас страховые компании в течение месяца рассматривают документы, подтверждающие оплату произведенного лечения – надо сначала пройти курс лечения, собрать все документы представить их страховщику и ждать месяц – то для получения предварительной фиксированной выплаты достаточно будет медицинского заключения с поставленным диагнозом, позволяющим определить степень тяжести повреждения.

ССТ: *А время на принятие решение о страховой выплате будет ограничено более жестко?*
В.Б: Страховщик в течение месяца будет рассматривать документы на выплату. Однако представить ему документы подтверждающие факт наступления страхового случая и повреждения здоровья, можно будет гораздо быстрее. На основании этих документов можно будет получить предварительную выплату использовать ее на лечение, а уже по окончанию лечения можно будет претендовать на доплату – если состояние здоровья потерпевшего изменится в сторону ухудшения или будет установлена группа инвалидности. Такая дополнительная выплата позволит достаточно полно возместить расходы на оказание медицинской помощи и восстановление здоровья.
Основная тема, по которой сейчас идут дискуссии, это размер возмещаемого вреда. Сейчас за причинение вреда жизни и здоровью в разных законодательных актах установлены разные размеры. Например, в Воздушном кодексе РФ выплата за причинение вреда жизни и здоровью установлена в размере 2 млн. рублей, в законе об ОСАГО сумма незначительная – 160 тысяч рублей .
Суммы страховых выплат связаны с размером страхового тарифа. Значит, надо найти баланс между размером возмещаемого вреда, величиной страхового тарифа и потенциальной возможностью страхователя уплачивать страховую пре-

мию, адекватную размеру выплаты. Сейчас мы подсчитываем, на сколько можно повысить размер страхового возмещения за причинение вреда здоровью при незначительном повышении тарифа по ОСАГО. Как известно, повышение тарифа всегда воспринимается страхователями болезненно. Если сумма в 2 млн. рублей, установленная Воздушным кодексом, гарантирует исполнение ответственности воздушного перевозчика, то 60% договоров по ОСАГО заключается с физическими лицами, и установить для физического лица стоимость полиса, обеспечивающего выплату в 2 млн. рублей, пока не представляется возможным.

ССТ: *Тарифы будут повышены в 2-3 раза?*
В.Б: Расчеты покажут, на сколько потребуется повысить базовые тарифы, если увеличить размер страховых выплат до 500 тысяч рублей на каждого потерпевшего. Важно при минимальном повышении тарифа достичь эффективного осуществления страховых выплат.

ССТ: *500 тысяч будут выплачивать в случае гибели человека?*
В.Б: 500 тысяч рублей станет предельным размером страховой выплаты и в случае гибели человека, и в случае повреждения здоровья в результате ДТП.

ССТ: *Кто станет получателем страховой выплаты?*
В.Б: Существует несколько концепций в отношении перечня лиц, имеющих право на страховую выплату в связи с потерей кормильца. Сейчас эти выплаты производятся исключительно иждивенцам погибшего – трудоспособные члены семьи не являются получателями страховых выплат. Мы исходим из концепции, что семья всегда несет материальные и моральные потери в связи с гибелью одного из своих членов, поэтому более справедливо было бы распределить сумму страховых выплат между иждивенцами и близкими родственниками, то есть, женами (или мужьями), детьми, родителями погибшего.

Беседовала Елена Шарова

Алексей ИГНАТОВ,
начальник юридического управления, ООО СК «Актив»

Фото: Татьяна Белкина

Обзор законодательства

Судебная практика

1. 1 сентября 2009 года Верховным судом Российской Федерации признаны недействительными п.п. 5а, 5б, 5в и 6 «Правил предоставления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на компенсацию части затрат по страхованию урожая сельскохозяйственных культур, урожая многолетних насаждений и посадок многолетних насаждений», ранее утвержденных Постановлением Правительства № 1091 от 31 декабря 2008 года. В частности, высший суд отменил такие обязательные ранее требования к страховщикам, занимающимся сельскохозяйственным страхованием с государственной поддержкой, как наличие рейтинга надежности (рейтинга финансовой устойчивости) международных или российских рейтинговых агентств; величину стоимости чистых активов, превышающем сумму в 850 млн. рублей. Кроме того, сельхозстраховщикам теперь не обязательно иметь в структуре страхового портфеля долю поступлений страховой и перестраховочной премий в размере, не превышающем 20% от общего объема поступлений за предшествующий календарный год.

Инициирована отмена положений Правил предоставления субсидий компанией «Страхование аграрного бизнеса», заявившей об ограничении конкуренции на страховом рынке и права сельхозпроизводителей и страховщиков на свободу выбора контрагентов.

2. Определения-близнецы вынес 1 сентября 2009 года Верховный суд Российской Федерации №№ 5-В09-83 и 5-В09-84 по спорам страхователей с ЗАО «Страховая группа «Авангард-Гарант». В указанных судебных актах высший суд вновь вернулся к рассмотрению вопроса о противоречии условий заключенного договора страхования нормам действующего законодательства в рамках ст.422 ГК. В частности, направляя дело на рассмотрение в суд первой инстанции, Верховный суд указал, что закрепляя в правилах страхования транспортных средств условие, согласно которому «не является страховым случаем событие, произошедшее в связи с нарушением страхователем (водителем) Правил дорожного движения», страховщик вышел за рамки действующего законодательства, а нижестоящими судами не было проанализировано содержание положений Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», определяющих понятие «страховой риск» и «страховой случай» и не дано им оценки в совокупности с нормами п.1 ст.929 и п.1 ст.963 ГК РФ.

Между тем, как следует из обсуждаемого судебного акта, из смысла указанных норм закона вытекает, что страховой случай – это факт объективной действительности (событие), а действия самого страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица не могут рассматриваться как страховой случай. Эти действия влияют на наступление страхового случая либо на увеличение последствий от страхового случая, но не являются самим страховым случаем и могут служить основанием к освобождению страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение (при умысле либо грубой неосторожности в предусмотренных законом случаях).

Верховным судом приняты во внимание ссылки подателей жалобы на названные положения закона, а именно на то, что пункт 3.3.12 Правил страхования ЗАО «Страховая группа «Авангард-Гарант», не относящий к страховым случаям события, произошедшие в связи с нарушением страхователем (водителем) Правил дорожного движения, является ничтожным, поскольку содержит условие, противоречащее статье 963 ГК РФ и ухудшающее положение страхователя по сравнению с установленным за-

коном. В то же самое время закон предусматривает возможность отказа в выплате страхового возмещения страхователю только при наступлении страхового случая вследствие умысла или грубой неосторожности страхователя.

В пункте 3.3.12 Правил страхования ЗАО «Страховая группа «Авангард-Гарант» содержится положение о том, что не являются страховыми случаями события, произошедшие в связи с нарушением страхователем (водителем) Правил дорожного движения независимо от формы его вины, и лишает страхователя возможности получить страховое возмещение не только при умысле и грубой неосторожности, но и при неосторожной вине страхователя.

Направив дело на новое рассмотрение, Верховный суд указал, по сути, что при новом рассмотрении суду необходимо исследовать вопрос о форме вины страхователя (водителя) и в случае, если не удастся доказать грубую неосторожность или умысел, то следуя императивным положениям норм ст. 963 ГК РФ, страховщик лишается права отказать в выплате страхового возмещения, а исключение события из сферы страхового покрытия в свою очередь противоречит положениям Закона «об организации страхового дела в Российской Федерации».

При этом необходимо отметить, что доказать умышленную форму вины в составе административного правонарушения является задачей практически невыполнимой, что, в свою очередь, фактически предопределяет исход данного дела и аналогичных ему.

Изменение квалификационных требований к руководителю и главному бухгалтеру обществ взаимного страхования

14 ноября 2009 года вступил в силу Федеральный закон № 243-ФЗ «О внесении изменений в статью 32.1 Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации» которым законодатель установил квалификационные требования к руководителю и главному бухгалтеру обществ взаимного страхования. Так, руководители (в том числе единоличный исполнительный орган) общества взаимного страхования обязаны иметь высшее образование, подтвержденное документом о высшем образовании, признаваемым в Российской Федерации, а также стаж работы в страховой, перестраховочной организации, обществе взаимного страхования и (или) в сфере финансов не менее двух лет. Главный бухгалтер общества взаимного страхования обязан иметь высшее образование, под-

твержденное документом о высшем образовании, признаваемым в Российской Федерации, а также стаж работы по экономической специальности или на должности, требующей знания бухгалтерского учета, не менее двух лет в страховой, перестраховочной организации, обществе взаимного страхования и (или) брокерской организации, зарегистрированных на территории Российской Федерации.

Законопроекты

Депутаты Владислав Резник и Ольга Онищенко внесли на рассмотрение Государственной Думы Российской Федерации законопроекты № 274522-5 и № 274529-5 о внесение изменений в статьи 8, 26 и 27 Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

Предлагаемые депутатами изменения в ст. 8 и 26 Закона касаются установления требований к структуре расходов страховщиков, осуществляющих страхование на рынке ОСАГО. Кроме того, РСА в согласовании с Минфином, наделяется правом устанавливать для страховщиков по ОСАГО, структуру их расходов на ведение дел по обязательному страхованию (в том числе, долю агентского вознаграждения).

Рождение законопроекта обусловлено тем, что в сложившейся ситуации страховщики по ОСАГО затрачивают в рамках расходов на ведение дел гораздо больше средств, чем это экономически целесообразно, в том числе завышая комиссионное вознаграждение агентов.
Таким образом, предлагается увеличить долю средств в структуре тарифа, направленную на формирование компенсационных и страховых выплат потерпевшим и, в конечном итоге, позволит на более высоком уровне защитить лиц, пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях.

Что касается изменений в ст.27 Закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», то речь идет об удовлетворении требований потерпевших о компенсационных выплатах из резервов, предназначенных для финансового обеспечения компенсационных выплат в случаях, когда средств таких резервов оказывается недостаточно. Авторы законопроекта предлагают использовать в таки ситуациях средства других резервов в целях недопущения исчерпания средств одного из них, что опять же, позволит в необходимой мере защитить права и интересы пострадавших в ДТП лиц.

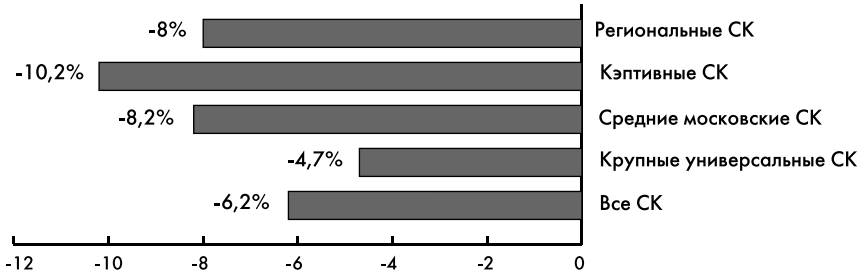
Будущее страхового рынка: вся надежда на государство

Собравшиеся на третьем ежегодном форуме топ-менеджеров «Будущее страхового рынка», который «Эксперт РА» провел 12 ноября 2009 года, дали оценки ситуации, сложившейся на страховом рынке из-за кризиса, выделили основные проблемы, мешающие развитию, и определили меры, необходимые для развития.

Хуже, чем ожидалось

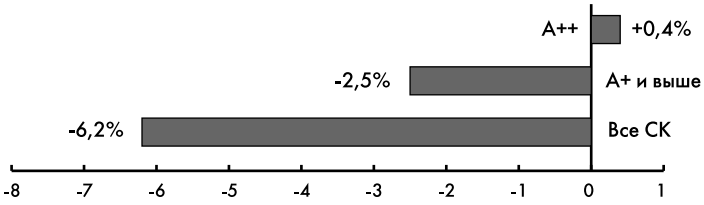
Форум открылся докладом заместителя генерального директора РА «Эксперт РА» Павла Самиева, сделанным на основе обширного исследования по итогам девяти месяцев года. Докладчик отметил, что влияние кризиса на страховую индустрию оказалось гораздо более разрушительным, чем предрекали эксперты. Ожидалось, что страховой сектор пострадает значительно меньше банковского, тем не менее, 2009 год оказался для страховщиков очень тяжелым, и за 9 месяцев 2009 года объем страховых взносов без учета ОМС упал на 9,7 %. На ближайший год «Эксперт РА» разработал два прогноза развития рынка: пессимистический и оптимистический. В случае реализации первого из них объ-

Диаграмма 1. Усредненные темпы прироста взносов в первом полугодии 2009 г. по сравнению с первым полугодием 2008 г.



Источник Эксперт РА

Диаграмма 2. Усредненные темпы прироста взносов в первом полугодии 2009 г. по сравнению с первым полугодием 2008 г.



Источник Эксперт РА

ем страхового рынка в 2010 году сократится по сравнению с 2008 годом почти на 100 млрд. рублей (не считая ОМС). В случае развития событий по оптимистическому сценарию страховой рынок вернется на уровень 2008 года (опять же без учета ОМС).
Почти половина страховых взносов (точнее – 45%) идет у страховщиков на расходы по ведению дел. Учитывая эту тенденцию, как при оптимистичном, так и при пессимистичном развитии событий для развития страхового рынка понадобится дополнительный капитал:

1. если кризис затянется, снизится величина фактической маржи;
2. если начнется рост экономики, то возрастет размер нормативной маржи платежеспособности, в результате без сильной капитализации рынок может не выдержать нагрузки.

Плохо всем по-разному

Хотя все страховые компании испытывали в текущем году сложности, однако темпы падения взносов в разных группах компаний были разными (см диаграмму 1). Так, падение темпов прироста взносов в первом полугодии 2009 года по сравнению с аналогичным периодом 2008 года у региональных страховщиков составило 8%, у кэптивных – 10,2%, у средних московских страховщиков – 8,2%, у крупных универсальных страховщиков – 4,7%.
При этом страховые компании, имеющие рейтинг A++, за рассматриваемый период даже выросли, хотя и совсем немного (см диаграмму 2). На фоне общего падения рынка даже скромный рост выглядит впечатляюще.
Несмотря на значительное снижение страховых сборов выплаты продолжают расти. Здесь свою негативную роль сыграла девальвация, которая привела к тому, что стоимость ремонта автомобиля и запчастей увеличилась.
В результате, как отметил Павел Самиев, «Эксперт РА» прогнозирует, что к концу года комбини-

рованный коэффициент убыточности достигнет 105%, иными словами, компании будут работать в минус.

Однако и сейчас каждая вторая страховая компания – по итогам первого полугодия 2009 года – имеет убыточный страховой бизнес (комбинированный коэффициент убыточности больше 100%), а у каждой десятой – коэффициент убыточности уже превысил 120%, то есть, сложилась ситуация, переходящая в катастрофическую.

Если рассматривать усредненный коэффициент убыточности применительно к региональным страховым компаниям, то по итогам первого полугодия 2009 года он составил 104,8%, что превысило среднерыночный уровень на 5,2 п.п. Таким образом, регионалы не выдерживают конкуренции и уходят с рынка – из-за того, что не имеют возможности сглаживать убыточность за счет географической диверсификации портфеля, как это делают крупные федеральные страховщики.

При плачевном положении ряда регионалов и небольших московских компаний процедура банкротства страховых компаний до сих пор не прописана. В результате пока дело дойдет до банкротства, от компании уже практически ничего и не останется. Лаг принятия решений столь велик, что для регулятора рынка симптомами неблагополучия становятся жалобы страхователей, не получающих выплаты по убыткам, а не финансовая отчетность страховщика, которая выходит один раз в квартал.

Опасные тенденции

Назад, к схемам!

Павел Самиев отметил несколько отрицательных тенденций сегодняшнего страхового рынка, и, пожалуй, самая неприятная из них – возврат налогооптимизирующих операций. Это довольно обидно, если учесть усилия, предпринятые регулятором рынка и самим страховым сообществом. Долю налооптимизирующих схем на рынке в последние годы г-н Самиев охарактеризовал как приближающуюся к уровню, характерному для западных стран. Причина возврата к так называемому не классическому страхованию кроется в стремлении поддержать бизнес на безубыточном уровне и профинансировать демпинг.

В то же время ФАС, заявляя, что никаких ограничений на комиссионное вознаграждение агентов быть не должно, фактически поощряет демпинг.

Одновременно с ростом схем выросла доля фиктивных активов, которые на самом деле не покрывают резервы.

Неизвестно, что будет завтра

В этом году период стратегического планирования у страховых компаний сжался с нескольких лет до нескольких месяцев. Если раньше господствующей на рынке стратегией было вырасти (за 3-5 лет) и продаться, то сейчас главным ориентиром стал денежный поток, который измеряется месяцами. Это говорит о том, что страховые компании не уверены, что останутся на рынке даже на год.

Поддельные полисы ОСАГО нужны самим страховщикам

При том что, как и во все смутные времена, мошенничество с началом кризиса расцвело пышным цветом, особенно неприятно появление поддельных полисов ОСАГО. Как сообщил Павел Самиев, есть информация, что часть подделок заказывают сами страховщики. При этом номера полисов дублируются. Самое интересное, что по таким полисам страховые компании собираются выплачивать возмещение, а смысл подделки заключается в экономии на налогах и отчислениях РСА.

Каждому министерству – свою страховую компанию

В последнее время на рынке появилась идея создавать страховые компании при министерствах, например, при министерстве сельского хозяйства. Смысл такого нововведения невелик, потому что риски остаются там же, где и были.

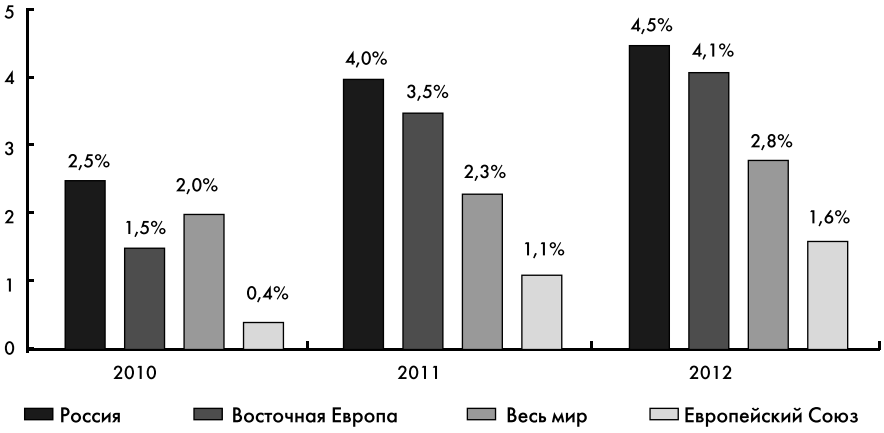
Российский страховой рынок ожидает многократный рост!

Самым оптимистичным и вселяющим надежды на будущее было выступление Бориса Йордана, президента, председателя совета директоров ГК «Ренессанс Страхование». Свой оптимизм он подкрепил многочисленными данными иностранных исследовательских агентств.

«Как владельцы бизнеса и инвесторы, мы смотрим на рынок в десятилетней перспективе, –

Диаграмма 3. Благоприятная макроэкономика в России

Экономика России будет расти более высокими темпами, чем Европа и большинство развивающихся стран



Источник: Economist Intelligence Unit, 19.10.09

сказал Борис Йордан. – В этих масштабах российский рынок представляется одним из самых интересных. Если сравнивать Россию с другими странами, то ее экономика будет расти более высокими темпами, чем Европа и большинство развивающихся стран». (см диаграмму 3).

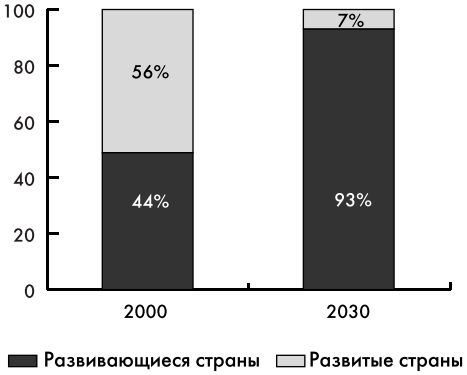
По прогнозам экономистов, рост потребления в России будет опережать рост ВВП. Увеличение доходов населения приведет к динамичному росту обслуживающих отраслей, в том числе, страховой и банковской.

Рост среднего класса в ближайшие десятилетия будет продолжаться, и происходить он будет, главным образом, за счет стран BRIC. Так, если в 2000 году средний класс в развивающихся странах составлял 44%, то к 2030 году он будет составлять 93% (см диаграмму 4). Это как раз те люди, которые покупают машины, квартиры, дома и пользуются услугами страхования.

По данным исследовательских агентств, доход на душу населения в России будет выше, чем в большинстве стран BRIC. Соответственно, будет рости и потребление (см диаграмму 7), что означает прекрасные перспективы страхования и финансовых услуг в России.

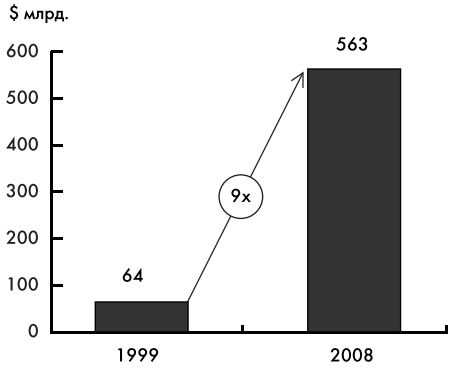
Сегодня капитал, вложенный в развивающиеся страны, составляет всего лишь 11% от обще-

Диаграмма 4. Структура мирового среднего класса



Источник: The World Bank

Диаграмма 5. Рост инвестиций и развивающиеся рынки



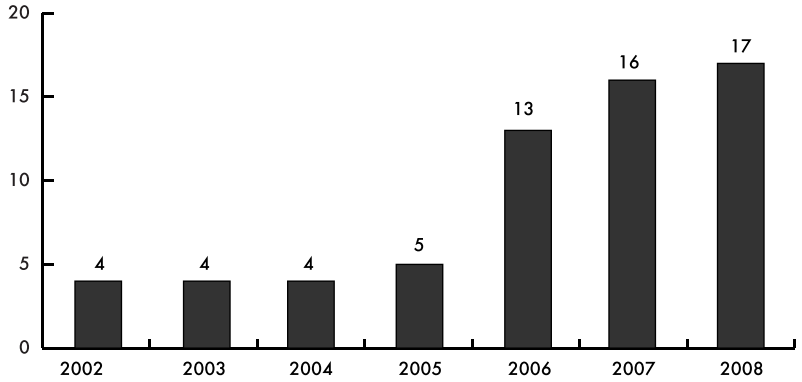
Источник: Emerging portfolio fund research global, МВФ

го инвестиционного портфеля, между тем, ВВП этих стран составляет 40% от мировой экономики и при этом быстро растет. Значит, в ближайшие десять лет можно ожидать ошеломляющий рост инвестиций в экономики развивающихся стран, отметил г-н Йордан. Инвестиции в развивающиеся рынки за последние 9 лет выросли в 9 раз (см диагамму 5).

На перспективность развивающихся страховых рынков указывают не только макроэкономические показатели, но и инвестиции международных страховщиков, вложивших в эти рынки за последние десять лет десятки миллиардов долларов, отметил Борис Йордан (см диаграмму 6). В основном крупные международные страховщики вкладывают деньги в рынки развивающихся стран, потому что только там они видят потенциальный рост.

По мнению Бориса Йордана, в ближайшие десять лет российский страховой рынок ожидает дальнейшая консолидация, которая приведет к уменьшению количества игроков и увеличению страховой премии на каждую страховую компанию. Сегодняшний рынок слишком фрагментирован, на нем слишком много мелких страховщиков, которые не занимаются классическим страхованием и очень портят общую картину. Борис Йордан считает что, в России должно остаться примерно два-три крупных страховщика, не свя-

Диаграмма 6. Рост сделок на развивающихся рынках страхования, $ млрд.



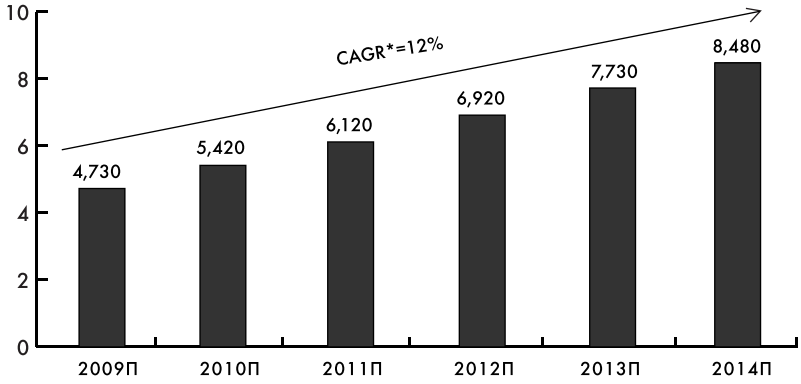
Источник: CapitalIQ

занных с международными финансовыми группами. Капитализация этих игроков будет составлять около 10 млрд. долларов.
Все законодательные и макроэкономические проблемы, существующие на сегодняшнем страховом рынке России, г-н Йордан считает решаемыми в краткосрочной перспективе, и они никак не могут изменить глобальных тенденций мировой экономики, согласно которым к 2030 году ВВП стран BRIC будет составлять больше 50% мирового ВВП.
В ближайшие 15 лет экономика Китая обгонит экономику США, а за ней, по прогнозу Бориса Йордана, потянется весь регион.
Группа «Ренессанс» очень оптимистично смотрим на потенциал российского страхового рынка: «Мы видим очень сильных игроков, которые развиваются, правильно разбираются в стратегиях, используют самые современные технологии развития бизнеса. А это приведет к пятидесятикраному росту рынка».

Вся надежда – на господдержку

Первый заместитель генерального директора ОАО «Росгосстрах» Дмитрий Маркаров основные надежды на развитие страхового рынка связывает с государственной поддержкой. Докладчик выделил три глобальные тенденции, которые определяют лицо и характер страхового рынка в любой стране мира. Это:

Диаграмма 7. Потребление в России на душу население, $



* CAGR (Compound Annual Growth Rate) – совокупный среднегодовой темп роста

Источник: Economist Intelligence Unit, 19.10.09

1. усиление роли государства (особенно в условиях кризиса);
2. рост числа и масштабов техногенных и природных катастроф;
3. повышение страховой культуры населения.

Дмитрий Маркаров полагает, что именно поддержка со стороны государства позволит страхованию в России не прозябать, а развиваться динамично. Причем в данном контексте эксперт имел в виду не только акты прямого вмешательства – такие, как усиление государственного регулирования, контроля за платежеспособностью и финансовым состоянием компаний, – но и помощь посредством введения обязательных и вмененных видов страхования. Г-н Маркаров считает, что этап развития через введение обязательных видов страхования прошли все европейские экономики. Например, во Франции сейчас насчитывается 106 видов обязательного и вмененного страхования. После введения обязательных и вмененных видов страхования развитие отрасли представляется г-ну Маркарову очевидным: сначала государство жестко регулирует подобные рынки, затем – все больше и больше прав для регулирования передает профобъединениям и саморегулируемым организациям. К моменту, когда будут отработаны все нормативные документы и прописаны все регламенты, можно будет переходить к добровольному

страхованию. Впрочем, г-н Маркаров уверен, что ряд видов страхования все равно останется обязательным.

В России государство является крупнейшим собственником, поэтому для решения целого ряда своих социальных программ могло бы использовать страхование, чего пока не наблюдается. Наоборот, Министерство финансов, являясь распорядителем бюджета, тормозит развитие некоторых видов страхования, исходя из того, что в бюджет они пока не заложены.

Демпинг – реальная угроза рынку

По мнению генерального директора СК «МАКС» Надежды Мартьяновой, сегодняшнее положение страхового рынка не может внушить оптимизма. Если во время кризиса оставаться под флагом ОСАГО и падающего каско, возрождения рынка не дождаться никогда.

Доходы населения сокращаются, страховщики демпингуют, рынок падает. В качестве примеров г-жа Мартьянова привела, во-первых, ситуацию со Сбербанком, когда на открытом конкурсе страхования его имущества был предложен тариф в 47 (!) раз ниже, чем в предыдущем году, а во-вторых, конкурс по обязательному личному страхованию ФТС России, когда при начальной цене госконтракта на 2009 год в 160 млн.рублей победитель предложил 81 млн. рублей.

В результате, отметила г-жа Мартьянова, возникает псевдострахование, когда у предприятия вроде бы есть страховка, но выплаты не покрывают даже одной десятой части возможного ущерба. Кризис, сопровождающийся падением сборов, наиболее опасное время для демпинга: регулярное снижение цен при всеобщем подорожании услуг ставит под угрозу финансовую устойчивость страховой компании.

В качестве причин, провоцирующих демпинг, г-жа Мартьянова назвала отсутствие закона о банкротстве страховых организаций, отсутствие обязательной отчетности по МСФО, недостаточный контроль со стороны надзорных органов, отсутствие обязанности руководителей СК нести ответственность за нару-

шения, которые провоцируют ухудшение финансового состояния компании.

Страховщикам не хватает капитала

Генеральный директор ОАО «АльфаСтрахование» Владимир Скворцов определил сегодняшнее состояние страхового рынка как болезнь.
Поскольку консолидация рынка неизбежна, «АльфаСтрахование» собирается принять в ней самое активное участие, в связи с чем в течение года г-н Скворцов участвовал в анализе финансового состояния ряда страховых компаний. Не разделяя оптимизма г-на Йордана, г-н Скворцов, тем не менее, считает, что и среди нишевых, и среди региональных компаний есть достаточно перспективные. Однако после тщательного изучения финансовой отчетности этих компаний (МСФО) г-н Скворцов отмечает, что капитал у них фактически отсутствует – стоимость чистых активов отрицательная. Таким образом, необходимость капитализации составляет для российской страховой индустрии очень серьезную проблему. Если компании уйдут с рынка, их клиенты останутся и перейдут в другие компании. А тем не хватит капитала.
Сейчас в Государственной Думе обсуждается законопроект, касающийся регламентации процедуры передачи портфелей от одной страховой компании другой. Но даже когда этот закон вступит в силу, проблемы с достаточным размером капитала останутся.

Выход – есть!

Большинство докладчиков назвали одни и те же пути решения существующих на страховом рынке проблем. Это введение обязательных и вмененных видов страхования, увеличение капитализации рынка, введение МСФО, борьба с демпингом и ужесточение контроля за платежеспособностью страховых компаний. Хочется надеяться, что единодушие в понимании проблем и способов их решения поможет страховщикам справиться с ними в ближайшей перспективе.

Елена Шарова, главный редактор журнала «Современные страховые технологии»

Снежана КОЛЕСНИКОВА,
бизнес-тренер, консалтинговая группа «Руна»

Почему агенты не выполняют план?

Не так уж редко руководитель, который спрашивает у продавца, почему тот не выполняет план, слышит в ответ: «Я пробовал все, что только можно, но клиент... Да и сами понимаете, кризис сейчас».
Как за отговоркой увидеть реальную причину, блокирующую достижение результата?

Когда продавец переключает внимание руководителя на клиента, разговор обязательно заходит о сложных внешних условиях, из-за которых невозможно добиться цели. Но дело скорее не в них, а в том, что происходит внутри человека. Рассмотрим наиболее типичные причины, по которым продавец не выполняет план.

1. Несовпадение целей компании и сотрудника

Человек, который устраивается на работу, всегда преследуют сразу несколько целей, и совсем необязательно они сводятся к карьере или финансам. Положить трудовую книжку, получить возможность оправдываться перед близкими в ничегонеделании,

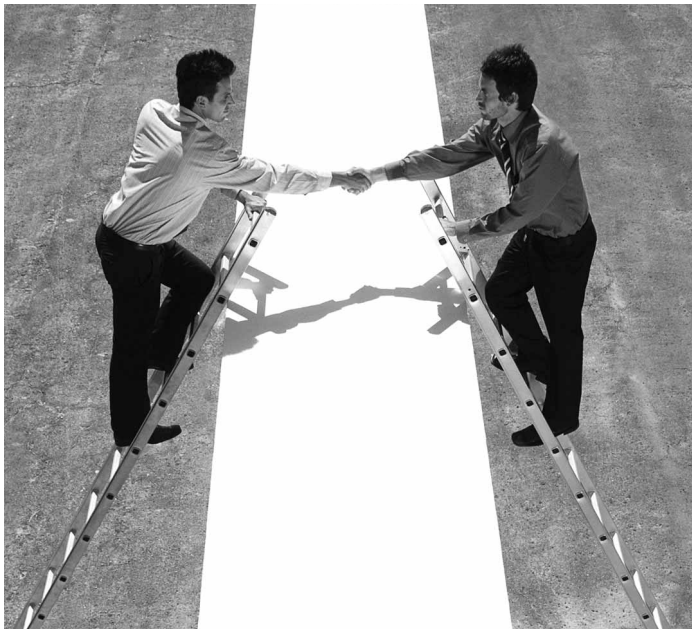
быть на людях – вот далеко не полный список возможных причин трудоустройства. В такой ситуации сотрудник просто ходит на работу и тем самым легко достигает своей внутренней цели, которая не совпадает ни с заявленной внешне, ни с целью компании.
Если же человек устраивается на работу ради заработка, эта цель является для него приоритетной. Он вкладывается и зарабатывает, а не ищет причин, которые оправдали бы его неудачи.
Подозревать наличие скрытых причин можно уже по тому, что сам сотрудник, перманентно не выполняющий план, совсем от этого не страдает и легко соглашается с упреками в свой адрес – «Что поделаешь? Кризис! Никто не хочет страховаться».

Что делать

В качестве коррекции ситуации можно предложить руководителю проявить перед подчиненным его линию поведения. Фактически менеджер говорит: «Я вижу, как ты себя ведешь. Твои цели не совпадают с целями компании. Что ты собираешься делать дальше? Хочешь у нас работать или займешься чем-то другим? Если у нас, то сосредоточься, чтобы наши с тобой цели совпадали».

2. Нехватка компетенций

Второй причиной, из-за которой сотрудник не справляется с планом, может быть его недостаточный профессионализм. Иными словами, ему просто не хватает имеющихся знаний, умений или навыков, чтобы справиться с той или иной ситуацией.
Проблему может усугубить природная пассивность продавца, когда в сложных обстоятельствах он не ищет собственных решений, а ждет, когда ему подскажут готовые.
При разборе полетов такой продавец будет оправдываться тем, что ему не сказали, как надо поступать, а от предложенных решений отмахнется: «Я уже так делал! Не работает. Нет ли других вариантов?»



Что делать

Диагностировать, каких компетенций продавцу не хватает, и учить. Поставленную задачу можно решить с помощью тренинговых программ, деловых и ролевых игр, проведения совместных встреч.

3. Потеря смысла работы. Психологическое выгорание

Кризис, конечно, не добавляет продавцам энтузиазма, а для некоторых сложные внешние условия оборачиваются потерей смысла работы.
Действительно, когда и по радио, и по телевидению, и в газетах, и в журналах, и в Интернете только и говорят, что о кризисе, человек невольно проникается этой идеей. Работать становится труднее, накапливается усталость. Смысл работы теряется. Еще вчера был – а сегодня его нет.
Работа над одним проектом, в котором я участвую, требует присутствия на разборе полетов агентов. Изо дня в день я вижу, что события развиваются по одному и тому же сценарию.
Руководитель выясняет, почему не состоялась сделка, почему агент не проявил вариативности. В ответ он слышит примерно одно и то же.
Руководитель интересуется: «Может, ты что-то не то делаешь? Почему тебе все отказывают?»
Агент: «Им не на-до!»
И так много раз подряд, с разными агентами. Через день наблюдений я стала терять уверенность, что знаю, как поступать в этих случаях – словно заражаюсь от агентов. Да и у менеджеров, которым приходится по много раз в день выслушивать рассказы о несостоявшихся сделках, тухнут глаза. И они уже вязнут в болоте агентских неудач.
А ведь им надо вдохновлять, мотивировать, вести за собой! Надо преодолеть упадническое настроение. Но прежде чем влиять на агентов, надо справиться с собой. Однако когда под влиянием внешней среды человек перестает держать свою линию, теряет свои цели и задачи, в одиночку ему не справиться.

Что делать

Когда сотрудники сами не способны найти решение (а они есть!), надо предложить эти решения в готовом виде. Например, послать человека на тренинг, где есть возможность свежим взглядом посмотреть на все происходящее и сбросить напряжение. Кроме того иногда на тренинге срабатывает принцип «У меня, оказывается, все не так плохо!».

4. «Присоединение» к клиенту

Накопленный груз неудач вызывает в агенте подсознательный

страх, что опять ничего не получится. Но, понимая, что надо как-то выживать (особенно во время кризиса), агент назначает встречи, уже не надеясь на их положительный исход: «Что нового мне скажет этот клиент? Наверное, откажется, как и десять предыдущих. Я их хорошо понимаю, на их месте я бы поступил точно так же».

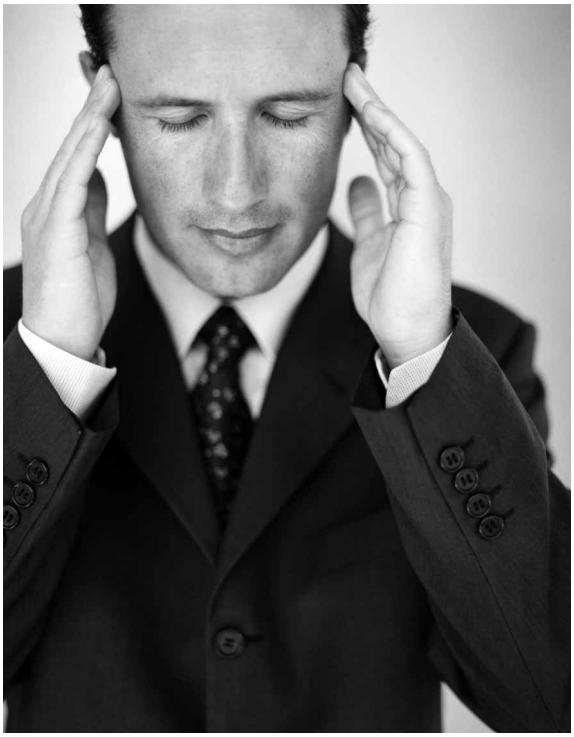
Устав защищаться и боясь услышать очередной отказ, продавец начинает спешить и комкать встречу – словно у него есть более важные дела. В лучшем случае – нерационально использует время. Чтобы получить от общения с клиентом хоть какие-то позитивные эмоции, с легкостью и удовольствием рассуждает о погоде, природе, кризисе – но только не о цели своего прихода. При обсуждении встречи с менеджером агенты, испытывающие страх неудач, могут оправдывать поведение клиентов, которые ему отказывают, и душевно присоединяться к ним.

Что делать

Чтобы разрешить ситуацию, можно сказать агенту, что его рабочее место – у клиента. Там и только там он может заработать деньги. А в офисе – никогда! Поэтому спешить надо как раз из офиса.

А раз рабочее место продавца у клиента, то придя к нему, уже не надо никуда спешить. Наоборот, надо делать все, чтобы заработать деньги, потому что только там и можно их заработать. Значит, надо рационально использовать то время, которое выделил клиент: ведь его не так уж много, и в любой момент клиент может сказать: «Ваше время вышло, вы еще что-нибудь хотели мне сказать?»

В качестве дополнительной меры можно организовать клуб, в котором лучшие продавцы будут делиться историями своих побед. Основная задача клуба –



помочь агентам увидеть, что движение есть.

5. Недостаточная идентификация с ролью продавца

Человек выбирает работу в продажах, когда остро нуждается в деньгах. Но, начав эту деятельность, человек ощущает, что не готов к роли продавца. Агент – это воплощение движения, проактивности. Работа агента не заканчивается никогда – пошел ли он позаниматься спортом в клуб или на встречу в кафе, он всюду способен познакомиться, обменяться контактами, рассказать о своих услугах. Агентская деятельность невозможна без высокой самодисциплины и желания достичь результата. Если же человек испытывает внутреннее сопротивление, то на работе это обязательно скажется. Позиция страхового агента предполагает выполнения ряда задач: холодный поиск клиентов, назначение достаточного количества встреч, которые в свою очередь приведут к определенному количеству продаж. Все эти задачи перед агентом ставит менеджер.
Но если выполнению какой-либо из этих задач мешают внутренние или внешние поме-

хи, агент расставляет собственные приоритеты и делает только то, что ему нравится. Работу, которая ему не нравится и которая не получается, он не делает, и ведет себя так, словно и не должен ее делать: «Зачем? Так я делал, когда только начинал, а теперь-то и без этого смогу!» Например, продавцу надо сделать коммерческое предложение высокому должностному лицу. Предвидя множество сложностей, которые придется преодолевать для установления контакта, агент решает не звонить, а направить письмо по электронной почте. Очевидно, что письмо не даст такого результата, как личный разговор по телефону, но агент настаивает: «Почему я должен звонить, когда можно просто написать?»

Что делать

Прежде всего, надо откровенно поговорить с продавцом о том, что привело его в профессию. Кроме того, очень полезно участие в тренингах, направленных на осознание своей позиции в продажах, своих сильных сторон, и обучение тому, как можно наилучшим образом их использовать. С агентом можно провести коучинг-сессии, благодаря которым он увидит, как реализоваться в работе, преодолеть внутренние барьеры, получить интересный опыт.

6. Недостаточный самоконтроль

Есть люди, которые если и выполняют свои обещания, то крайне редко. Они могут либо не придавать сказанному значение, либо страдают некоторой рассеянностью.

«Как только приду в офис, тут же отправлю вам котировки!» – говорит агент клиенту и вспоминает об этом только через неделю. Если подобная «забывчивость» свойственна продавцу, надеяться на результат не приходится. Приведу пример.

Когда у моего мужа заканчивается страховка на автомобиль, ему начинают беспрестанно звонить страховые агенты. Их очень много, и большинство из них не задумывается над выбором времени для звонков. Между тем мой муж общается с ними очень терпимо, и всех выслушивает.

В этом потоке звонков один был от девушки-агента из страховой компании, которой муж более всего доверяет. Они договорились встретиться утром в кафе, и муж даже не пошел на работу, но девушка-агент не перезвонила, и встреча не состоялась. Таким образом, продажа не состоялась всего лишь из-за того, что агент, сделав первый шаг, не сделала следующего, хотя у нее были все шансы успешно завершить сделку. Очевидно, что

в данном случае агенту не хватило самоконтроля, чтобы довести дело до конца. Причина такого поведения может быть как внешняя, так и внутренняя.

Что делать

Чтобы сделка состоялась, коммуникация с клиентом должна быть выстроена идеально, поскольку с помощью очень ограниченного набора инструментов (используемых в телефонной беседе) агенту надо добиться, чтобы клиент выбрал именно его. Договоренность о встрече можно считать серьезным продвижением к сделке: раз клиент нашел время, встреча представляет для него какую-то ценность, он лоялен к определенной страховой компании. Значит, чтобы продвинуться дальше вперед, агент должен хорошо знать все этапы продаж, понимать цель каждого этапа и результата, который должен быть достигнут.
После проведения очередного этапа встречи у продавца должен остаться некий сухой остаток. Очевидно, что если один из этапов выпадет, результата не будет. Это и следует обсудить с продавцом, который «забывает» сделать то, что необходимо для заключения сделки.

7. Неправильная постановка задач

Тут вина за невыполнение плана полностью лежит на руководителе. Неправильная постановка задач приводит к дезориентации сотрудника. Отсутствие критериев выполнения задачи приводит к невозможности проверить результат.

Что делать

Учиться руководить. Участвовать в управленческих тренингах, тренингах на развитие компетенций и т.д.

Местоположение точки продаж: клиентский поток, высокий забор и вражеское окружение

У наиболее крупных игроков рынка давно разработаны регламенты на выбор места для открытия очередного офиса, но, как показывает опыт, перечисленные в них критерии учитывают далеко не все ситуации, встречающиеся в жизни.

Клиентский поток – наше страховое «все»

Когда речь заходит о выборе местоположении нового офиса продаж страховых продуктов, то все говорят об оживленных улицах, близости от метро, удобных подъезде и парковке.
«Офис продаж – это почти на 100% розница, а розница – это на 80% автострахование, – говорит Андрей Крупнов, член Правления, начальник департамента стратегического планирования и маркетинга СК «Россия». – Значит, офис продаж должен иметь удобный подъезд и достаточно места для парковки автомобилей и их осмотра перед страхованием».
Несмотря на то, что в рознице лидирует автострахование, шаговая близость к метро остается обязательным параметром при выборе офиса продаж. Почему?
«Офис предназначен не только для клиентов, но и для агентов, – поясняет Игорь Иванов, заместитель генерального директора СК «РЕСО-Гарантия». – И агентам должно быть удобно добираться до своей базы».
Станции метро организуют городскую инфраструктуру, концентрируют вокруг себя и бизнес, и торговлю, что в свою очередь, формирует зону активности потенциальных потребителей.

Офис внутри микрорайона

Критерии размещения офиса продаж страховых продуктов, по мнению Андрея Крупнова, ничем не отличаются от аналогичных критериев для любой другой торговой точки. Соответственно,

наиболее привлекательные места на первой линии домов являются высоко-конкурентными и дорогими.

«Поскольку рентабельности страхования далеко до предприятий розничной торговли, приходится идти на жертвы, – считает эксперт. – Например, размещать офисы продаж на второй линии домов, на улицах и в переулках, примыкающих к основным магистралям. Разница в затратах на аренду помещения на первой и любой другой линии может быть кратной, однако отдача с точки зрения объёма продаж может вообще не отличаться. Страховая компания – не досуговая организация, поэтому здесь пресловутый location важен, но не критичен. Так что если стоимость первой линии намного превышает стоимость второй, целесообразнее выбирать вторую».

Игорь Иванов категорически не согласен с подобной установкой: «Офис во дворе – это трагедия, но если на выбранной территории другого помещения нет, приходится соглашаться. Обычно так бывает, когда в нашу компанию переходит целая группа агентов, и их надо срочно где-то разместить. Такое пристанище мы обычно рассматриваем как временное. Ставим дополнительные указатели и вспоминаем, что мы все-таки агентская компания, а это значит, что основные продажи у нас идут не на точках продаж, а в «поле».

К счастью, ощутимый клиентский поток движется не толь-

Наши эксперты:

Игорь ИВАНОВ,
заместитель генерального директора СК «РЕСО-Гарантия»

Фото: Татьяна Белкина

Андрей КРУПНОВ,
член Правления, начальник департамента стратегического планирования и маркетинга СК «Россия»

ко по магистралям больших городов, поэтому и офис продаж в некоторых случаях можно разместить и внутри микрорайона. Вкаких именно?

«Во-первых, когда офис открывается под агента с существующим портфелем и предполагается, что доля клиентов, приходящих «под вывеску», будет незначительной по сравнению с другими способами их привлечения, – считает Олег Кудрявцев, Вице-президент по развитию бизнеса СК «Альфа-Страхование». – Во-вторых, когда офис открывается в районах массовой застройки и привязан к ЕИРЦ, местному банку, магазину или другим местам массового посещения».

С коллегой солидарен Алексей Язов, начальник управления по работе с агентами СК «Ингосстрах»: «Открытие офиса не на первой линии домов возможно в ситуациях, когда основные продажи осуществляются активными продавцами и приход клиентов в офис не столь важен для компании. Компромиссы в выборе местоположения офиса возможны при больших затратах на вывеску и навигацию».

Однако Евгений Огорельцев, директор филиала СГ «УРАЛСИБ» в Мытищах Московской области, по поводу первой линии придерживается прямо противоположного мнения: «На первой линии открывать офис продаж целесообразно в том случае, если это центральный офис в регионе, при этом необходимо четко осознавать, какую отдачу мы хотим

Алексей ЯЗОВ,
начальник управления по работе с агентами СК «Ингосстрах»

Евгений ОГОРЕЛЬЦЕВ,
директор филиала в Мытищах Мсковской области СГ «УРАЛСИБ»

получить от такого размещения. Существует несколько основных требований, которых следует придерживаться при открытии офисов, как на первой линии, так и на второй. В первую очередь, доступность. Клиенты должны иметь возможность добраться до офиса несколькими видами транспорта. Кроме того, должны быть обеспечены удобные подъездные пути, парковка для автотранспорта, близость расположения к деловой части города. Второе – рекламная поддержка. Информация об офисе должна быть запоминающейся. Желательно продумать различные формы подачи информации, учитывая потенциальный охват аудитории и стоимость одного контакта. В идеале – провести комплексную рекламную кампанию, приуроченную к открытию филиала».

Что дороже: аренда или реклама?

Офис на первой линии легко привлекает внимание, но стоимость аренды будет высокой. Текущие платежи за локальный офис для небольшого микрорайона, расположенный во дворе, будут значительно ниже. Однако если необходимо привлекать массового клиента, затраты на навигацию и продвижение будут существенно выше, чем на первой линии, считает Алексей Язов. Так есть ли смысл экономить и размещаться в глубине микрорайона, если ни один клиент туда не доберется?

Впрочем, есть мнение – и его придерживается Евгений Огорельцев – что инвестиции в офис на первой линии и во дворе практически не отличаются. Зато во втором случае есть возможность сократить расходы на внешнем оформлении рекламной информацией. Но, как показывает практика, это не дает существенной экономии, поэтому зачастую все зависит от арендных ставок. Сегодня арендодателями предоставляются длительные «каникулы» и большие скидки. В результате у многих арендаторов появилась возможность поменять старое помещение на помещение более высокого класса, расположенное на первой линии.

Престиж первого этажа

В любом случае офис должен быть удобным с точки зрения доступа потенциальных клиентов. Что это означает? «Первый этаж и отдельный вход,– считает Андрей Крупнов. – Открывать точку продаж можно на любых этажах, но продавать она будет только в том случае, если находится на первом. Конечно, офисы на верхних этажах стоят намного дешевле, но при этом не следует забывать, что страхование пока ещё не воспринимается большинством потребителей как предмет первой

необходимости, за которым они готовы идти хоть на край света».
«В Москве вероятность того, что клиенты будут подниматься на верхние этажи, невелика, – соглашается с коллегой Игорь Иванов.– В регионах с выбором этажа проще, там народ не избалован».
Открытие клиентского офиса не на первом этаже, как правило, связано с дефицитом подходящих площадей на тех или иных направлениях, считает Алексей Язов: «Этот вопрос остро стоит в Подмосковье, поэтому многие компании идут на компромисс с собственными требованиями по местоположению помещения».
Тем не менее, существуют и мнения прямо противоположного свойства. Одно из них высказывает Евгений Огорельцев: «Наилучшим вариантом размещения офиса продаж на этажах, выше первого, являются бизнес-центры, промоушен которых ведется управляющей компанией. Здесь следует учитывать требования к соблюдению стандартов внешнего и внутреннего оформления помещений офисов продаж. Необходимо также озаботиться грамотным размещением указателей и вывесок внутри и снаружи бизнес-центра».
С коллегой соглашается Олег Кудрявцев: «Все зависит от формата точки и типа здания, где она располагается (жилой дом, офисный, торговый центр и т.п.).
Опыт успешной работы точек, открытых не на первой линии и не на первом этаже, в российской практике существует. Это касается, преимущественно, регионов. Как правило, такие точки имеют небольшой портфель из местных клиентов – жителей близлежащих домов/районов, – но рентабельны из-за низких издержек. Все зависит от целей, которые ставит перед собой компания. Как правило, такие точки из-за низких объемов собираемой премии не очень интересны федеральным страховщикам».

В свободном доступе

По поводу свободного прохода клиентов в офис эксперты единодушны: офисы страховой компании должны быть отрыты для любого потенциального клиента. «Любое ограничение по доступу посетителей в офис – это потерянные клиенты, и как следствие, деньги», – подводит итог Андрей Крупнов. А «Ингосстрах» даже вынужден был перенести один из своих московских офисов после того, как собственник здания установил пропускную систему: вертушка, запись у охранника. Ограничения по проходу посетителей могут возникать не только по инициативе собственника здания, но и по инициативе жильцов домов, в которых расположены офисы страховых компаний.

Так, СК «РЕСО-Гарантия» приобрела в Павлове Посаде часть первого этажа под офис еще на этапе строительства дома. Туда въехал местный филиал, а спустя некоторое время жильцы дома решили обнести дом забором и поставить железные ворота: это, мол, наша территория, и чужие нам здесь не нужны. Началась многолетняя тяжба...

Компромиссное решение, тем не менее, нашлось: после того, как компания приняла активное участие в облагораживании прилегающей территории, клиентов стали пускать.

В Рязани с одним из филиалов «РЕСО-Гарантии» разворачивается сюжет, ещё не получивший своего благополучного разрешения. Компания была соинвестором строительства.

Начало было вдохновляющим: большой офис на первом этаже престижного дома. Хорошее местоположение. Удобные подъезды и подходы.

Счастье продолжалось до момента избрания председателя товарищества собственников жилья: с ним надо было согласовать вывеску на фасаде здания. И хотя страховая компания является одним из совладельцев здания, без этого формального согласования права повесить вывеску у нее нет. Председатель в вывеске категорически отказал – хотя ничьих окон она не закрывала. Больше того, он даже сорвал табличку с логотипом РЕСО и расписанием работы офиса, которая висела рядом с дверью: «Не хотим привлекать внимание людей к нашему дому, и ваши клиенты нам не нужны». Противостояние вылилось в судебную тяжбу с товариществом собственников жилья и с его председателем, которая до сих пор так ничем и не закончилась.

Алексей Язов замечает, что многие здания находятся под управлением управляющих компаний. При согласовании размещения элементов оформления офисов надо внимательно относиться

к полномочиям таких УК на согласование вывесок для данного офиса. Возможно, полезным было бы запросить договор УК с реальным собственником здания – в противном случае после подписания договора аренды компания может столкнуться с нежеланием собственника помещения согласовать размещение вывески на том или ином месте – даже после согласования с УК.

Кроме того, продолжает Алексей Язов, в свете последних изменений законодательства о рекламе при размещении офисов продаж на первых этажах жилых домов предстоит договариваться с жильцами дома о размещении вывесок на стенах. Подобные нормы тоже создают дополнительные барьеры и сложности для розничного бизнеса.

Борьба брендов и вывесок

Поскольку все страховые компании по зову интуиции и требованию корпоративного регламента хотят разместить свои точки продаж примерно на одних и тех же территориях, соседства с конкурентами им не избежать. Однако это соседство может работать не только в минус, но и в плюс.

Так, офисы продаж «РЕСО-Гарантии» в силу разных обстоятельств довольно часто оказываются в непосредственной близости от конкурентов – особенно в регионах и Подмосковье.

«В подмосковном Сергиеве Посаде мы неожиданно для себя оказались совладельцами того же самого здания, что и «Росгосстрах» – рассказывает Игорь Иванов. – В результате на фасаде красуется вывеска «Росгосстраха», а под ней – наша. Росгостраховцы сидят этажом выше, так что наши агенты радуются возможности перехватить чужих клиентов.

Аналогичная ситуация сложилась и в Белоруссии, когда сразу после введения ОСАГО мы открыли офис буквально в нескольких сотнях метров от «Белгосстраха». Люди, которые туда направлялись, видели рекламу нашей дочерней компании, а нашим агентам удавалось направить клиентский поток в нужном направлении. Но если конкуренты подсаживаются к нам на полпути к метро, это критический расклад: надо либо менять точку, либо покупать продавцов, оказавшихся по соседству».

Андрей Крупнов считает, что расстояние до офиса конкурентов может быть любым – настолько, что можно разместить собственный офис продаж в непосредственной близости от «прикормленного» офиса конкурента, чтобы перебить у него часть клиентского потока. Но можно и наоборот открыть офис в районе, где не ступала нога конкурентов, и «собрать там кассу», пока они не реализовали шаг, описанный выше.

«Всё зависит от силы брендов, готовности потратиться на оформление офиса и маркетинговых задач, – продолжает Андрей Крупнов. – Но чего точно не следует делать – это открывать убогий офис компании-середнячка рядом со сверкающей точкой лидирующего бренда. Жалость – не то чувство, которое привлекает клиентов в страховую компанию».

По мнению экспертов, вложения в локальную рекламу при непосредственном соседстве с конкурентами изменяться не должны. «Это не тот случай, когда надо увеличивать затраты на рекламу, – уверен Игорь Иванов.– Главное – не проигрывать ни в каких стандартных качествах при оформлении. Клиенты видят стандартный набор вывесок на стенах, дверях, окнах, и этот набор должен выглядеть достойно. Поэтому нет ничего страшного в том, что вывеска конкурентов выглядит лучше. Но если конкурентов рядом нет, то это не значит, что можно довольствоваться совсем скромной вывеской».

Если расстояние между офисами двух компаний не позволяет проводить прямое визуальное сравнение, по мнению Андрея Крупнова, необходимо тратить деньги на указатели, штендеры и прочие средства для направления клиентского потока к нужным дверям. Причём инструкции по нахождению офиса должны быть исчерпывающе точными, чтобы клиент, не дай Бог, по ошибке не пришел в офис конкурента.

Эксперт считает увеличение инвестиций в рекламу при непосредственной близости с офисом конкурентов не эффективными: трафик, который сгенерирует эта реклама, будет распадаться на обе компании: «Здесь нужна «конкуренция последнего метра» – внешний вид вашего офиса продаж должен вызывать более сильное желание зайти, чем офис конкурента. Так что если конкурент вложился в рекламные щиты и указатели, вам следует потратиться на ремонт и витрину».

Евгений Огорельцев смотрит на вопрос философски: «Если вблизи от вашего офиса продаж открыли офис конкуренты, скорее всего, они в курсе плюсов и минусов вашей работы. На мой взгляд, следует уточнить условия работы конкурента, предложить лучшие условия и оповестить об этом потенциальных клиентов. Кроме того, необходимо предпринять шаги по совершенствованию качества работы. Например, удлинить рабочий день и обеспечить в офисе дополнительные сервисы, скажем, открыть точку урегулирования страховых случаев».

А может, имеет смысл просто перепрофилировать точку?

Елена Шарова, главный редактор журнала «Современные страховые технологии»

Сотрудничество банков и страховых компаний: итоги года

Как известно, вместе с фактическим сворачиванием кредитования клиентский поток через банки у многих страховщиков существенно уменьшился. А как обстоят дела сегодня? Мы обратились к представителям нескольких банков со следующими вопросами о тенденциях сотрудничества со страховыми компаниями:

1. Как повлияло на сотрудничество банков и страховых компаний сворачивание кредитования?

2. Какие изменения и тенденции можно ожидать в банковском бизнесе в начале следующего года? Как это может повлиять на сотрудничество банков со страховыми компаниями?

3. Как, по Вашему мнению, должна быть построена политика банка в отношении страховых компаний? (Компанию должен выбирать клиент по своему усмотрению или компанию определяет банк?)

4. Какие основные сложности банка в работе со страховыми компаниями Вы видите? Перечислите возможные пути преодоления.

Наталья КАРАСЕВА,
директор Управления розничного кредитования ОАО «Сбербанк»

1. Кризис повлиял, прежде всего, на саму банковскую систему. Известно, насколько серьезным было падение рынка розничного кредитования – в российских банках объемы выдачи новых кредитов упали в несколько раз. Конечно, это не

могло не отразиться на динамике продаж страховых услуг. Вместе с тем, именно последствия экономического кризиса диктуют необходимость более внимательного отношения банков к страхованию своих рисков при выдаче кредитов, а значит, сотрудничество банков и страховых компаний в ближайшей перспективе получит новую динамику.

2. Сегодня мы достаточно уверенно можем говорить о положительной динамике розничного кредитования в 2010 году. Уже сейчас «Сбербанк» выдает в 3 раза больше кредитов, чем в начале 2009 года. Более того, сегодня «Сбербанк» отменяет значительную часть введенных в конце 2008 года ограничений на условия кредитования.

Если говорить о тенденциях рынка, наверняка получат дальнейшее развитие целевые программы кредитования с государственным субсидированием, в которых «Сбербанк» принимает активное участие. Можно ожидать серьезного роста в сегменте кредитных карт.

Очевидно, что вместе с ростом объемов кредитования возрастет интерес частных лиц и к страховым услугам. Полагаю, что наряду с традиционными видами страхования востребованными могут стать программы страхования от потери дохода, что, конечно, напрямую связано с кризисными явлениями в экономике, и, прежде всего, с безработицей. Возможно появление на рынке программ ипотечного кредитования с пониженным первоначальным взносом собственных средств заемщика и страхованием рисков банка от возможных потерь.

3. Полагаю, что сотрудничество банка и страховой компании следует рассматривать как инструмент защиты интересов клиентов и сохранения качества кредитного портфеля. В условиях кризиса любой банк заинтересован прежде всего в стабильном финансовом положении страховщиков: ведь в случае, если страховая компания не сможет отвечать по своим обязательствам по договорам страхования, банк и его клиент окажутся в непростой ситуации. «Сбербанк» рекомендует своим клиентам очень ответственно подходить к выбору страховой компании.

Вместе с тем, банк не может ограничивать своих клиентов в выборе страховых компаний. В этом отношении мы действуем строго в соответствии с требованиями российского законодательства.

Анжелика ТУТАЕВА,
начальник отдела партнерских программ и коммуникационных кампаний, ОАО АКБ «Росбанк»

1. Наверно это можно представить как сообщающиеся сосуды. Если объемы кредитования упали, то у страховых компаний сократится бизнес по выпуску полисов к кредитным программам, и бизнес банка по размещению депозитов страховщиков тоже сократится. Страховщики сокращают объемы размещенных в банках средств.

Хочу отметить, что сокращение кредитования коснулось всех его видов: и автокредитования, и ипотеки, и потребительского кредитования. На мой взгляд, выдача кредитов уменьшилась не менее, чем в три раза.

Однако страховые компании под влиянием кризиса стали более эффективно работать: на рынке появились новые предложения, новые продукты. Новшества касаются страхования жизни, страхование имущества, страхование выезжающих за рубеж. Практически каждая страховая компания предлагает расширить линии сотрудничества, но к сожалению, цены на страховые услуги не изменились.

2. В «Росбанке» в следующем году планируется рост кредитования. Соответственно, мы ждем увеличения роста продаж страховых продуктов.
Что касается выбора страховщиков-партнеров, то в банке регулярно, раз в квартал, проводится мониторинг финансового состояния всех страховых компаний, с которыми мы работаем. Предъявлять более жесткие требования к предоставляемой отчетности в следующем году не планируются – пока достаточно мониторинга.
Если финансовое состояние страховщика изменяется в худшую сторону, то и объем бизнеса будет сокращаться. Требования к страховщику о размещении депозита как гарантии выплат в банке не практикуется – так диктовать условия мы не будем. Размещение депозитов – это желание страховой компании. А в числе своих партнеров страховщики тоже хотят видеть только надежные банки.

3. Мы даем заемщикам право страховаться в любой страховой компании, не только в аккредитованной. Но если человек хочет быть застрахованным неизвестной компанией, просим его предоставить полный комплект документов, подтверждающих ее платежеспособность, и проверяем ее финансовое состояние. Не запрещая заемщикам страховаться там, где они хотят, мы, тем не менее, настоятельно рекомендуем выбирать проверенные страховые компании. Сейчас в банке аккредитовано около 20 страховщиков.
Конечно, наилучший вариант построения партнерских отношений со страховыми компаниями – это модель стратегического сотрудничества. Она необходима, чтобы банк мог регулировать объемы продаж. Стратегическое партнерство и понятный объем бизнеса позволяет страховщикам уменьшать рисковые надбавки к тарифам и таким образом предлагать клиентам лучшие условия страхования.

4. Основные сложности в работе со страховщиками – это информационные системы. Точнее, совмещение информационных систем банка и страховой компании, возможность использования банком информационной системы страховой компании (например, через web-узлы). Успех в решении пере-

численных проблем напрямую влияет на сервис для клиента, скорость и удобство оформления полисов и т.д.

Андрей ЧУРАКОВ,
первый вице-президент «Первого Республиканского Банка»

1. На мой взгляд, снижение объемов кредитования для бизнеса большинства страховых компаний критичным не стало, поскольку для большинства из них банки не являются основным поставщиком клиентов. Тем не менее, объемы страхования клиентов-заемщиков банков сократились.

2. На сегодняшний день в экономике страны наблюдается некое расслоение: кто-то оттолкнулся от «дна» и пошел вверх, кто-то завис посередине, а кто-то еще даже не ударился о «дно». Есть отрасли, на которых кризис существенно не отразился, например, энергетика. Сокращение объемов на предприятиях этой отрасли не было. Оживление происходит, в том числе, из-за роста цен на сырьевую продукцию. Цены на нефть и газ за последние 9 месяцев снова выросли, цены на металлы тоже пошли вверх, что отражается на загрузке предприятий и является катализатором оживления в этих отраслях. Мы надеемся, что позитивные тенденции превратятся в общий рост экономики страны в конце I квартала 2010 года.
В начале следующего года программы кредитования физических лиц (в первую очередь автокредитование и ипотека) вернуться к докризисному периоду. Люди снова начнут задумываться о покупке недвижимости и новых автомобилей. У страховщиков появятся клиенты, связанные кредитными обязательствами.

3. По моему мнению, право выбора страховой компании должно быть только у клиента. Более того, ФАС неоднократно обращала на это внимание: в 2007 году было возбуждено первое дело о нарушении закона «О защите конкуренции» из-за излишне избирательного подхода к отбору страховщиков.

С того времени ФАС возбудила дела против примерно 60 банков и 80 страховых компаний. Банки имеют право только лишь устанавливать определенные требования к страховщикам и условиям страхования и принимать (либо не принимать) риски в зависимости от финансового состояния той или иной страховой компании.

4. Основные сложности банка в работе со страховой компании – осуществление выплат при наступлении страхового случая. Любая страховая компания хочет собрать побольше страховых премий и поменьше заплатить по убыткам.
В качестве путей преодоления проблем мне видится, в первую очередь, определение со стороны банка рисков контрагентов: анализ финансового состояния любой страховой компании может дать наглядное представление о ее надежности и возможных рисках, связанных с выплатами, которые возникают при наступлении страховых случаев. Кроме того, полезен активный мониторинг рынка СК.

Фото: Татьяна Белкина

Татьяна ТЕРНОВСКАЯ,
заместитель генерального директора, ООО «МР-ФИНАНС»

Проблемы взаимодействия брокера со страховой компанией

Брокер для страховой компании – более стабильный поставщик клиентов, чем скажем, страховой агент. Тем не менее, взаимоотношения сторон нельзя назвать безоблачными.

Мы выбираем – нас выбирают

В отличие от развитых страховых рынков, где брокеры выступают как посредники на рынке корпоративного страхования, основная масса российских брокеров работает в качестве агентов в страховой рознице. Страховые брокеры интереснее страховщикам для сотрудничества, чем не страховые – пожалуй, за исключением автодилеров. При этом само партнерство имеет как плюсы, так и минусы (см. таблицу 1)

Преимущества страховой компании от сотрудничества с брокером очевидны – это дополнительный источник клиентов. Брокер сам организует бизнес – арендует офис, обслуживает продающее подразделение – что

Таблица 1. Преимущества и недостатки работы с брокерами с точки зрения страховой компании

Преимущества	Недостатки
Расширение рынка индивидуальных и корпоративных клиентов	Отсутствие эксклюзивности
Минимальные затраты на ведение бизнеса	Недостаточный контроль над брокером
Быстрые результаты	Низкая продуктивность
Присутствие брокера в местах, где нет филиальной сети	Консерватизм / медлительность
Диверсификация каналов продаж	Высокая текучесть персонала
Возможность реорганизации брокера в агентство	Недостаточный уровень внутреннего контроля – возможность конфликтов внутри брокера
Возможность продаж корпоративных программ	Клиентское обслуживание / Качество бизнеса
Перекрестные продажи	Потенциальный конфликт между каналами продаж

минимизирует издержки страховщика на ведение дела и позволяет получить немедленный результат от имеющейся у брокера агентской сети. Заработок брокера – комиссионное вознаграждение, поэтому, чем крупнее договор (что чаще встречается при корпоративных продажах), тем скрупулезнее работа брокера. Брокер, как и страховщик, старается использовать свою клиентскую базу по максимуму, поэтому кросс-продажи дают дополнительный заработок.

Но и недостатки у брокерского канала продаж тоже есть. Брокер, имея договоры с несколькими страховщиками, не лоббируют интересы какого-то одного из них. Продажи брокера страховщик не может контролировать и поэтому ему сложно влиять на этот процесс. Брокеры, по сути, копируют модель продаж у страховщика, поэтому редко внедряют новые технологии. Это происходит по большей степени от незнания, поэтому когда к брокеру в штат приходит профессиональный страховщик, он показывает эффективные пути наработки и использования клиентской базы.

Продажи через брокера могут вяло развиваться по причине безучастного отношения страховщика к жизни брокера. В то

Таблица 2. Преимущества и недостатки работы через крупного брокера или напрямую со страховой компанией

Заключение договоров страхования	– Доверенность от страховщика добавляет веса при переговорах Для крупных брокеров страховые компании дают большие лимиты по страховой сумме, что может распространяться и на субброкерские договоры. – крупному брокеру страховщик предоставляет B2B-доступ в он-лайн-систему учета и выпуска полисов, однако это не всегда распространяется на субброкерские договоры
Комиссионное вознаграждение	– Для крупных брокеров страховые компании, как правило, дают максимально возможную комиссию, которая, изменяясь в сторону уменьшения в субброкерском договоре, может быть выше, чем если бы мелкий и средний брокер напрямую заключили договоры со страховщиком
Обслуживание со стороны компании	В крупной страховой компании сотрудники не всегда находят время, чтобы заниматься всеми брокерами. Крупный брокер (при наличии субброкерского договора) будет более внимательно обслуживать даже небольшого брокера
Обслуживание клиента - застрахованного	В случае если крупному брокеру делегированы полномочия в сфере урегулирования убытков, то к застрахованному будет более внимательное отношение, чем в бесчисленных отделах и департаментах, занимающихся урегулированием убытков

же время зачастую страховые компании переманивают к себе сотрудников и агентов брокера. До урегулирования убытков брокера допускают редко, хотя этот процесс является основным моментом во взаимоотношениях с клиентом и влияет на качество бизнеса брокера.

Перед началом сотрудничества страховые компании выдвигают свои критерии отбора брокеров – это может быть опыт работы (а иногда и просто присутствия на рынке), объем и структура портфеля, объем ежемесячных продаж, наличие агентской сети и т.п. Зачастую страховщики – даже не очень крупные – считают, что работать с малыми и средними брокерами неудобно, поэтому они или вообще отказываются от их услуг, или объединяют всех их под эгидой одного крупного брокера, заключая субброкерский договор.

Безусловно, страховщик не станет укреплять тылы «чужого» брокера, поскольку всегда есть вероятность того, что окрепнув, он уйдет – более дальновидно прикрепить небольших независимых продавцов к «своему» брокеру. Таким образом получается, что в России страховые брокеры в подавляющем большинстве случаев создаются при

Схема 1. Алгоритм взаимодействия страховой компании с брокером

страховых компаниях и независимо от заявленных целей и задач в конечном итоге представляют интересы «своих» страховщиков. Даже если в качестве страхового брокера выступает изначально независимая компания или зарегистрированный частный предприниматель, то так или иначе со временем они все равно начинают представлять интересы одного или нескольких страховщиков, заключая с ними эксклюзивные договоры.

Работать напрямую или через крупного брокера?

Как лучше работать мелкому или среднему брокеру: напрямую со страховой компанией или через посредника, крупного брокера? И в одном, и в другом случае есть свои преимущества и недостатки (см таблицу 2).

Сервис для брокера

Чтобы обсудить разные стороны взаимодействия страховой компании с брокером, рассмотрим

алгоритм их взаимодействия (схема 1).

В самом начале работы с брокером, как правило, ему назначают куратора, в обязанности которого входят еженедельное общение по телефону и ежемесячные встречи с подопечным. При формальном отношении к делу участие страховой компании в жизни брокера этим и ограничивается. Однако при построении плодотворного сотрудничества цель страховщика состоит в том, чтобы мотивировать брокера к большему объему продаж. В свою очередь, цель брокера – получить от страховщика полезную информацию для увеличения объема продаж. В этом плане брокеру было бы интересно получать от страховщика электронные рассылки новостей самой компании (включая анонсы новых страховых программ) и всего страхового рынка.

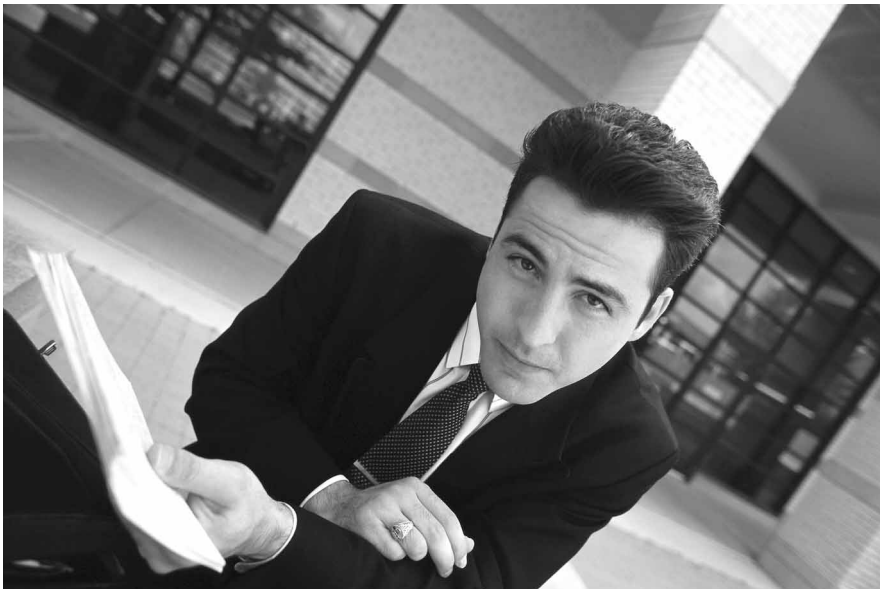
Обычно обслуживание брокера похоже на обслуживание клиентов – после привлечения брокера страховая компания периодически поддерживает связь, устанавливает взаимные обязательства по сбору премии, осуществляет пост-продажное обслуживание. В этом процессе важны быстрота и качество обслуживания – тарификаторы, наилучший вариант для удобства расчета страховой премии, электронные калькуляторы по программам страхования, быстрая оценка риска, котировка тарифов и подготовка нестандартных условий (что характерно для корпоративного страхования). Огромный плюс многих страховщиков – это онлайн системы B2B (Business To Business), которые позволяют в режиме реального времени делать нестандартные подсчеты, оформлять заявления и выпускать полисы.

Большое значение для брокера имеет помощь от страховщика в проведении сложных переговоров, когда определенные гарантии со стороны страховой компании, данные ее представителями, могут повлиять на исход сделки.

Обучение: раздельное или совместное?

Обучение – это отдельная тема во взаимоотношениях брокера и страховщика. В крупных страховых компаний действуют Школы страхового агента, куда могут приглашать на обучение сотрудников и агентов брокера. Однако во время такого обучения агенты разных брокеров смогут пообщаться и обменяться информацией, что совсем не на руку брокеру: как правило, страховые компании разным брокерам делают разные предложения по комиссии, а каждый брокер, в свою очередь, делает свое предложение агентам.

Раздельное обучение брокеров снимает эту проблему и позволяет сохранить корректные деловые отношения сторон, однако обходится для страховой компании дороже. В результате выбор делается между тремя моделями: обучением, проводимом страховой компанией только для одного брокера, совместным обучением агентов страховой компании и брокера и обучением, которое



бизнес-тренер страховщика проводит на территории брокера.

Урегулирование убытков, как всегда, представляет проблему

Урегулирование убытков – основной фактор, влияющий на лояльность и клиента, и брокера к страховщику. Увы, часто оказывается, что ни клиент, ни брокер во время урегулирования страхового случая не находят общего языка со страховой компанией. Причин много, но чаще всего страховщик отстраняет брокера от застрахованного, которого «засасывает» механизм машины урегулирования убытков. Клиент переходят из департамента в департамент, но нигде ему не могут дать ясный и вразумительный ответ, что же происходит с документами по страховому случаю. Для брокера как независимого продавца важно удержать клиента, поэтому часть пути по урегулированию убытков (а именно, сбор документов и коммуникации с подразделениями страховщика) брокеру хотелось бы пройти рука об руку с клиентом. В тех случаях, когда страховая компания привлекает брокера к реализации отдельных бизнес-процессов урегулирования убытков, она повышает уровень бизнеса, лояльности и доверия между сторонами, в результате привязывая к себе брокера.

Если «уводят» клиента, сотрудничество под вопросом

Пролонгация договоров и кросс-продажи заметно влияют на сохранение и наращивание портфеля брокера. В то же время, по данным исследовательских агентств, в России от 40 до 60% розничных клиентов не продлевают договоры страхования в той компании, в которой они были застрахованы. В ряду основных причин такого положения дел можно назвать плохое качество урегулирования убытков и некорректное поведение персонала страховой компании, но главной причиной все же остается невнимание к самой пролонгации, когда клиенту попросту забывают о ней напомнить. Это более характерно для крупных страховщиков, имеющих огромную клиентскую базу и страдающих от высокой текучести агентов, чем для брокеров. В то же время нередки случаи, когда страховщик «уводит» приведенного брокером клиента. Очевидно, что клиенты брокера автоматически становятся клиентами страховщика, в результате не самые порядочные страховщики перестают платить брокеру комиссионные при продлении договора с его клиентом или предложении ему новых услуг компании. В свою очередь, брокер как поставщик клиентско-

го потока хочет быть уверен, что налаженный с потребителем контакт продавцы страховщика не разрушат. В противном случае у брокера всегда остается возможность «помочь» страхователю расторгнуть договор и заключить аналогичный – пусть даже с более низким комиссионным вознаграждением для посредников.

Чего ждет от сотрудничества брокер

Что может сделать страховая компания ради развития брокера? Ведь при этом она увеличит свой объем продаж и сделает брокера эксклюзивным партнером.

Возможностей много. Например, можно провести экспертизу для разработки и внедрения совместных проектов. Провести тренинги и разработать мотивацию для сотрудников брокера, участвующих в реализации проекта. Разработать продукт или линейку продуктов в соответствии с целевым сегментом портфеля брокера. Для корпоративных клиентов брокеров страховщик может разработать продукт для реализации на рабочих местах с упрощенным андеррайтингом.

Достаточно часто встречается ситуация, когда система учета брокера принципиально от-

личается от учета и отчетности страховой компании. Возможность использования одной и той же или взаимодополняющих элементарных IT-программ (на базе Excel, Access и т.п.) позволит брокеру брать на себя операторские услуги по учету бланков строгой отчетности, благодаря чему, в базу страховой компании выгружаются обработанные данные, в необходимой для страховой компании форме, что существенно упрощает документооборот.

Проведение совместных маркетинговых акций, способствующих не только и не столько рекламе страховой компании и конкретного брокера, но и поднимающих в целом уровень страховой культуры населения, является стратегической задачей для любой уважающей себя страховой компании. Брокеру от страховщика нужна поддержка – рекламные материалы, сувенирная продукция, освещение акции в СМИ и новостях компании.

Ради взаимной выгоды

Каждый брокер хочет надеяться, что после заключения договора с установлением взаимных обязательств, страховая компания будет гарантировать защищённость результатов его деятельности, ведь страхование – это бизнес, который строится на доверии.

На мой взгляд, идеальным можно считать такое положение дел, когда страховая компания контролирует правильность определения страховой суммы, страхового взноса и пакета документов, а всем остальным занимается брокер.

Грамотно выстроенные отношения с брокером экономически выгодны для страховой компании снижением РВД. При этом брокеры, как это ни парадоксально, могут являться для страховых компаний более постоянными, стабильными и предсказуемыми партнерами, чем страховые агенты, которые легко меняют одну страховую компанию на другую при предложении более выгодных условий.

Брокер работает на страховом рынке из года в год, что позволяет ему составить представление о каждом страховщике, в том числе, его репутации, качестве услуг и многих других параметрах. Владея наиболее полной информацией по состоянию страхового рынка, брокер является выгодным партнером и для страховщика, и страхователя, поэтому страховщик должен быть готова к открытой конкуренции, то есть к борьбе за лучшее соотношение цены и качества.

А брокер предложит лучшее качество за меньшую цену.

Ольга МАЛАХОВА,
эксперт по страхованию,
ООО «АДИДАС»

Урегулирование убытка в связи с перерывом в коммерческой деятельности торгового предприятия

Для большей части российских компаний страхование от перерыва в производстве (Business interruption, BI) – темный лес. Вопросов по этой теме гораздо больше, чем ответов, причем если наступают убытки такого рода, страхователю приходится держать оборону не только против налоговиков (которые могут интерпретировать страховую выплату как незаконное обогащение), но и против лосс-аджастеров, а также страховщиков.

Однако время идет, страхователи получают опыт урегулирования убытков по BI, и в результате у наиболее продвинутых и решительных возникают свои методики расчета размера компенсации по этому виду страхования. Одну из таких методик

мы и представляем вниманию читателей[1].

Перерывов в производстве вроде бы как и не бывает

Первая проблема, которая встает при урегулировании убытка по BI, заключается в том, что в российском законодательстве понятие перерыва в производственной деятельности отсутствует как таковое. Правда, есть понятие упущенной выгоды[2], которое подразумевает прибыль, не полученную предприятием вследствие внешних или внутренних причин, которые вызвали уменьшение объема производства или реализации продукции, изменение ассортимента и т.п. Кроме того, применяется понятие предпринимательского риска[3] – риска убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам (в том числе, риска неполучения ожидаемых доходов). Основное же различие данных понятий обнаруживается только в момент осуществления расчета недополученной прибыли от перерыва в производстве. Законодательство РФ не предусматривает ограничений размера подлежащих возмещению убытков (т.е. страховой компенсации) по договору страхования от перерыва в производстве, поэтому страхователь вправе требовать возмещения в полном объеме. В данном случае страховщик, во-первых, сам определяет страховую премию пропорционально заявленным страховым лимитам, а во-вторых, страхователь всё равно должен предоставить страховщику методику расчету убытка от перерыва в деятель-

[1] Автор статьи обращает внимание читателей на то, что все цифры, фигурирующие в расчетах, приведены в качестве примера.

[2] п. 2. статьи 15 ГК РФ

[3] ст. 929 и 933 ГК РФ

ности (что обязательно должно быть закреплено в договоре). Таким образом, если вы как страхователь при заключении договора страхования от перерывов в производстве предоставите страховщику методику расчета суммы компенсации, а также фактические статистические данные (на основании которых были разработаны основные коэффициента), то после согласования данной методики со страховщиком и лосс-аджастером отказать в выплате компенсации по данному виду страхования или уменьшить её размер возможности не будет.

Что же касается попытки получения возмещения по перерыву в производстве от виновной стороны в суде, здесь дела обстоят гораздо хуже. Прежде всего, потому что фактически в суде необходимо будет доказать реальность размера упущенной выгоды, а также наличие реальных условий для получения доходов в заявленном размере (с учетом понесенных расходов[1]) и причинно-следственную связь между нарушением обязательства и возникшим размером ущерба[2].

Опыт показывает, что доказать в суде свою упущенную выгоду весьма проблематично. Приведем пример. Допустим, ваши продажи не зависят от сезонности, товар продается в одинаковом количестве каждый месяц на протяжении последних двух лет. По причине невыполнения поставщиком своих обязательств по своевременной поставке материалов для вашего производства, наступает месячный перерыв в производстве. В итоге вы обращаетесь в суд и теряетесь при первом же вопросе судьи: «Чем вы можете доказать, что в период перерыва в производстве люди действительно хотели что-то купить?» Неважно, что до этого перерыва в производстве те же самые покупатели приобретали вашу продукцию каждый месяц – суду необходимо доказать их *намерения*. Фактически это выглядит следующим образом: необходимо ловить за руку всех людей, проходящих мимо магазина и письменно документировать их намерения – и то не факт, что эти документы будут стопроцентной гарантией получения компенсации. Что же говорить о предоставлении суду коэффициентов сезонности, увеличения прибыли и т.д.?

Гражданский Кодекс рассматривает две возможные причины упущенной выгоды:

- нарушение договорных обязательств;
- «форс-мажорные» (чрезвычайные) происшествия и ситуации, предусмотренные и покрываемые полисом страхования (в основном, покрытие по BI явля-

[1] ст. 65 АПК РФ

[2] ст. 393 ГК РФ

ется составной частью полиса страхования имущества), следствием которых является перерыв в производстве[1].

Где соломку подстелить

Как показывает опыт, урегулирование убытка по BI таит в себе множество вариантов получить компенсацию только части понесенного ущерба – или даже не получить ничего.
Чтобы этого не произошло, необходимо очень четко прописывать в полисе страхования от перерыва в производстве следующие положения:

- Метод расчета упущенной выгоды (в случае «АДИДАС», недопродажи, то есть, планируемые продажи за вычетом НДС за период перерыва в производстве)
- Текущие расходы, то есть, расходы, которые страхователь продолжает нести в период вынужденной остановки производственной деятельности (арендные платежи, эксплуатационные расходы и т.д.)
- Расходы, которые предприятие несет в целях предотвращения или уменьшения убытков, произошедших в результате вынужденной остановки производства (ст. 962 ГК РФ). В случае «АДИДАС» сократить расходы

[1] ст. 933 ГК РФ

практически невозможно, потому что открытие каждого нового магазина связано с долгим согласованием концепции, вида магазина (концептуальный или стоковый), дизайна, места расположения, планирования спроса, строительной документации, условий договора аренды и т.д., что невозможно осуществить в течение 1-6 месяцев. Таким образом, открытие нового магазина обойдется в десятки и более раз дороже, чем его простой (даже полугодовой). Несмотря на отсутствие явных мер по значительному уменьшению убытка «АДИДАС» всё-таки выделяет для себя некоторые факторы по минимизации убытков от перерыва в производстве, а именно:

– восстановление поврежденного оборудования;

– экстренный вывоз неповрежденного товара в ближайшие магазины и консолидационные склады партнеров для уменьшения периода перерыва в производстве.

• Компенсация страховщиком расходов страхователя по утилизации поврежденного имущества. Глобальная политика контроля качества выпускаемых товаров ООО «АДИДАС» не предусматривает продажу испорченного товара даже с уценкой, поэтому продажа испорченного товара исключена, а значит, его необходимо утилизировать,

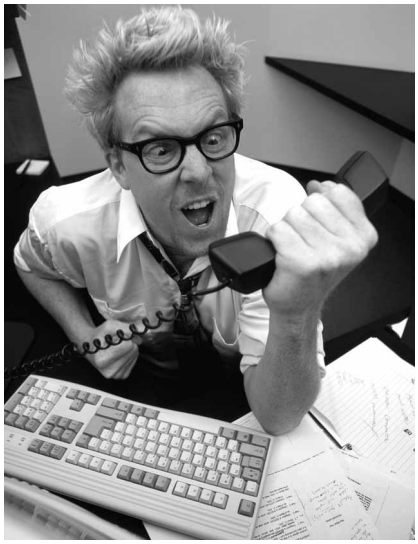
что, в свою очередь, приводит к значительным затратам. Например, расходы по утилизации бытовых отходов 4 класса (к которым относятся текстильные товары) с выполнением всех требований «Росприроднадзора» и соответствующих нормативных актов могут составлять до 10 тыс. рублей за 1 м³ бытовых отходов (что в рамках одного страхового случая доходит до общей стоимости в 400-500 тыс. рублей).

Основные разделы полиса

1. Размер и метод расчета страховых сумм

Для предпринимательского риска страховая сумма – это убытки, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Законодательством не предусмотрена частота предоставления страхователем обновленных страховых сумм страховщику. Однако сами страховщики обычно предусматривают в договорах ежемесячное или ежеквартальное обновление информации по этой позиции: размер страховой суммы непосредственно влияет на размер коэффициента недострахования или перестрахования, что в любом случае играет на руку страховщику (итоговая сумма компенсации уменьшается).

На практике, каждый страхователь решает для себя сам – в зависимости от специфики сво-



ей деятельности – каким образом он будет рассчитывать страховые суммы. В случае «АДИДАС» особенности розничной сетевой торговли создают определенные проблемы в определении страховых сумм. Сейчас на территории России больше 500 магазинов компании. Они работают в разных условиях, на разных площадях и по типу делятся на концептуальные и стоковые.

Каждый день в магазинах «АДИДАС» в зависимости от объема продаж, сезонности, графика поставок и тому подобных обстоятельств увеличивается или уменьшается количество товаров. Однако страховые суммы по товарным запасам в магазинах обновляются не на ежедневной основе, поэтому они носят приблизительный характер, в отличие, например, от стоимости оборудования и отделки помещений. Значит, это тоже должно быть оговорено в полисе страхования.

В результате проведения многочисленных внутренних анализов продаж, а затем и длительных переговоров со страховщиком, были достигнуты следующие договоренности о методе расчета страховых сумм:

• Страховая сумма оборудования и отделки помещений может рассчитываться следующими основными способами[1]:

– по восстановительной стоимости как сумма денежных средств или их эквивалентов, которая должна быть уплачена в случае приобретения таких же или аналогичных активов в настоящий момент по рыночной цене, не учитывая износа оборудования. В данном случае страховщику предоставляются только счета на приобретение нового оборудования или строительных материалов и платежные поручения на оплату имущества и услуг по монтажу и т.д.;

– по первоначальной стоимости как сумма фактических затрат предприятия на приобретение, сооружение и изготовление объекта на дату его постановки на учет. В данном случае стра-

[1] п. 49 Приказа Минфина РФ от 29 июля 1998 г. №34

ховщику предоставляются счета, по которым оборудование или строительные материалы были куплены, а работы произведены, а также платежные поручения об оплате;

– по остаточной (текущей) стоимости как стоимость основных средств, вычисленная с учетом их износа и равная первоначальной стоимости за вычетом амортизации в течение всего срока эксплуатации. В данном случае страховщику предоставляются те же самые документы, что и при расчете стоимости имущества по первоначальной стоимости плюс бухгалтерские документы о начисляемой на них амортизации, её виде и сроках списания основных средств.

Логично предположить, что для страхователя предпочтительны либо восстановительная стоимость, либо первоначальная – выбор будет зависеть от специфики страхуемого объекта. Так, например, компьютер, который был куплен несколько лет назад и пострадал во время наступления страхового случая, будет стоить гораздо меньше, чем когда его покупали. Не исключено, что купить аналогичный компьютер не удастся, просто потому что таких уже не выпускают. В этом случае лучше использовать первоначальную стоимость. Если же есть риск роста цен на пострадавшее имущество, то расчет необходимо производить по первоначальной стоимости, что позволит бизнесу наименее болезненно перенести страховой случай. Это условие также необходимо отразить в полисе страхования.

Конечно, здесь приведен не полный перечень видов стоимости. Страхователь – по согласованию со страховщиком – в данном случае волен выбирать любую из существующих видов стоимо-

сти, однако стоит помнить, что увеличение суммы компенсации неизменно ведет к увеличению страховой премии.

• Страховая сумма товарных запасов (величина менее точная, а вернее, только приближенная к реальности). К примеру, в течение месяца у нас может открыться до 5-10 новых магазинов. Страховую сумму по уже открытым и давно работающим магазинам мы рассчитываем на основании статистических данных за последний год, то есть, рассматриваем ежемесячную динамику изменения товарных запасов в течение года и предоставляем максимальное количество товара в магазине за месяц. По новым магазинам сложнее: мы прогнозируем спрос на нашу продукцию, но в реальности он может оказаться выше наших прогнозов, что повлечет за собой автоматические допоставки товара в магазин. Таким образом, страховые суммы по новым магазинам носят ещё более предположительный характер. Чтобы как-то приблизить их к действительности, была разработана следующая методика их подсчета: берутся статистические данные по товарным запасам для всех старых магазинов за последний год работы (отдельно для концептуальных и стоковых магазинов) и рассчитывается максимальное количество товарных запасов на 1 кв. м. (в денежном эквиваленте). Далее площадь нового магазина (торговая и складская) умножается на соответствующее количество товарных запасов для старых магазинов и получается приблизительная величина страховых сумм для нового магазина. Разделение магазинов на разные виды обязательно, т.к. в стоковых магазинах покупателей, естественно, больше, а значит, количество товара в них также должно быть больше.

2. Условие недострахования и перестрахования[1]

В соответствии со ст. 949 ГК РФ, если в договоре страхования имущества или предпринимательского риска страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить страхователю (выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Это условие является попросту дискриминационным для страхователя, поскольку в обратной ситуации, когда страховая сумма превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает

[1] ст. 951 ГК РФ

страховую стоимость[1]. При этом страховая стоимость имущества представляет собой его действительную стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования, а для предпринимательского риска – убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая[2]. При наличии в договоре пункта о недостраховании или перестраховании доля страхового возмещения в размере убытка будет равна доле страховой суммы в страховой стоимости. Иными словами, страхователь рассчитывает сумму своего ущерба и умножает его на отношение заявленных страховой стоимости к страховой сумме. Поверьте, если не убрать из полиса эту оговорку, можно потерять существенную сумму компенсации.

Страховая стоимость не является существенным условием договора страхования (п. 1. ст. 942 ГК РФ) и её указание в договоре страхования является правом страхователя, а не его обязанностью. Тем не менее, страхователь всегда должен помнить о том, что на основании п. 1. ст. 945 ГК РФ при заключении договора страхования имущества страховщик в праве произвести осмотр страхуемого имущества, и при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. Прошли «лихие девяностые», когда вступая в сговор со страховщиком страхователь заявлял в договоре страхования заведомо завышенную страховую стоимость имущества и при наступлении страхового случая оставался в выигрыше (в силу отсутствия строгого контроля со стороны государственных органов). И хотя в настоящее время размер страховых сумм и страховой стоимости имущества являются предметом соглашения страховщика с конкретным страхователем, лучше иметь документальное подтверждение адекватности страховой стоимости своего имущества. Приведу пример из практики. При смене коллекции, в магазине может находиться как старый товар, так и привезенный новый, что автоматически на две-три недели увеличивает количество товарных запасов практически вдвое. Таким образом, если страховой случай наступит в момент смены коллекции, когда старый товар ещё не вывезен, а новый уже завезен, коэффициент недострахования будет колоссальным.

3. Список страховых событий

Обычно этот список дублируется полисом страхования имуще-

[1] п. 1 ст. 951 ГК РФ

[2] ст. 947 ГК РФ

ства и считается, что BI не может произойти без ущерба самому имуществу, поэтому полис страхования от перерыва в деятельности зачастую не содержит подробного перечня страховых рисков. Приведу яркий пример, почему важно подробно и обстоятельно расписать условия страхования от перерыва в производстве, даже если данный вид страхования не является самостоятельным и входит в полис страхования имущества.

Представьте, что часть вашего имущества, которое предназначено для поддержания работы в течение одного месяца четырех магазинов Петропавловска-Камчатского, находится на ответственном хранении у компании-партнера. Неожиданно партнер решает, что вы ему что-то недоплатили (пени, разницу курсов валют или иные непредусмотренные платежи) и принимает решение об удержании товара на своем складе до момента погашения «задолженности». При этом вы в полной уверенности, что все необходимые платежи и оплаты уже произведены.

В данном случае на лицо противоправные действия третьих лиц, но правоохранительные органы не спешат возбуждать уголовное дело, т.к. зачастую просто не хотят вмешиваться с экономические споры. В итоге документ, на основании которого страховая компания признает случай страховым – постановление о возбуждении уголовного дела – получить практически невозможно.

Однако пока компания-партнер удерживает на своем складе товар, магазины не могут осуществлять торговую деятельность, а чтобы привезти его с вашего склада потребуется еще около трех-четырех недель. Отказ в возбуждении уголовного дела правоохранительные органы аргументируют отсутствием состава преступления, поэтому получить товар можно только путем переговоров.

В результате договориться с партнером о полном возвращении имущества (с частичной доплатой или без неё) все-таки удается, но если вернуться к страхованию BI, то получается, что имущественная часть полиса страхования ответственности не задействована, а значит, и не используется покрытие по страхованию от перерывов в деятельности.

4. Период ответственности страховщика или определение периода перерыва в производстве

Период ответственности страховщика начинается в момент полной или частичной остановки деятельности страхователя.

Однако как определить момент завершения перерыва в деятельности – большой вопрос. Обычно договорами страхования предусмотрено покрытие в течение одного-двух лет с момента наступления страхового случая. В действительности же определение длительности перерыва в производстве может также быть проблематичным[1].

Приведу пример. Допустим, торговый центр, в котором находился ваш магазин, сгорел. Администрация сообщает вам о том, что ремонтно-восстановительные работы займут около полугода. Весь оставшийся не поврежденным товар (скажем, половину от всего товара, находившегося на момент пожара в магазине) вы партиями (скажем, за три поездки) вывозите на свой склад и в ближайшие магазины.

Приблизим ситуацию к реальности и предположим, что в ближайших магазинах товара так много, что разместить в них товар из сгоревшего торгового центра нет возможности. В результате, часть товара лежит на вашем складе и перенаправляется в магазины через три-четыре месяца, а часть – уже продается в ближайших магазинах[2]. Проходит полгода, и арендодатель принимает решение о закрытии торгового центра. Возникает вопрос: когда перерыв в деятельности считается завершенным:

a. с момента отправки первой партии товара из пострадавшего магазина на склад или в магазин;

b. с момента отправки последней партии товара из пострадавшего магазина на склад или в магазины;

c. с момента поступления последней единицы товара в работающие магазины (со склада);

d. с момента официального объявления о невозможности восстановления торгового центра и его закрытии.

В итоге получается, что определить период перерыва в производстве постфактум (после наступления страхового случая) довольно трудно, т.к. интересы страхователя и страховщика в данном случае кардинально расходятся. Поэтому очень важно изначально в полисе страхования предусмотреть хотя бы основные возможные методы определения данного периода

[1] В данном случае будем считать, что он составляет менее 1 – 2 лет, предусмотренных полисом страхования

[2] Можно ещё больше приблизить ситуацию к действительности и уточнить, что страховой случай пришелся на смену коллекции, т.е. в расположенных поблизости магазинах продается уже новый товар, а из пострадавшего магазина вывезен старый, который должен был допродаваться со скидкой в сгоревшем магазине.

перерыва в производстве (естественно, согласовав эти методы со страховщиком).

5. Размер франшизы

Франшиза может измеряться не только в денежном эквиваленте, но и в количестве дней простоя. Иными словами, к примеру, франшиза, равная одному дню простоя означает, что при осуществлении расчета убытка страхователь должен вычесть упущенную выгоду за первый день перерыва в производстве из общего размера убытка.

6. Документы, которые надо представить для подтверждения BI

В полисе страхования необходимо указать основные финансовые документы, необходимые для предоставления страховщику. Естественно, в соответствии со стандартными правилами страхования и полисом страхования, страховщик оставляет за собой право запрашивать дополнительные документы для выяснения обстоятельств наступления страхового случая, однако страхователю этот список нужен в большей степени не для ограничения запросов страховщика, а для подготовки своих специалистов к наступлению страхового случая. Таким образом, ещё до наступления страхового случая страхователь распределяет обязанности и назначает ответственных лиц по предоставлению соответствующих документов своими сотрудниками и утверждает со страховщиком формы предоставляемых документов.

Сам список документов, которые компания должна предоставить для подтверждения BI выглядит следующим образом:

1) Расчет убытка по BI.
2) Акт списания основных средств (в случае их полного повреждения и невозможности восстановления).
3) Акт осмотра пострадавшего имущества независимыми экспертами (заключение экспертизы).
4) Договор поставки имущества, строительных материалов и т.д. Иными словами – это документы, подтверждающие наличие на вашем пострадавшем объекте заявленного вами поврежденного имущества.
5) Инвентаризационная опись пострадавших товарно-материальных ценностей (ИНВ № 3, ИНВ № 19, ИНВ № 26), а также Приказ на проведение инвентаризации.
6) Приходные и расходные накладные на пострадавшее имущество.
7) Акты об утилизации пострадавшего имущества и документы, связанные с утилизацией.
8) Данные о прибылях и убытках пострадавшего подразделения за

определенный в договоре страхования период.
9) Подписанные независимыми лицами акты о перерыве деятельности.
10) Акт уполномоченных государственных служб о причинах наступления страхового случая.

7. Валюта и метод ее определения

Страхователь должен выбрать валюту в своем полисе. Обычно она одинакова для страховых сумм, страховой стоимости, страхового возмещения и страховой премии. Если выбрана иностранная валюта, то при росте ее курса автоматически растет и возмещение. Кроме того, в этом случае страховая сумма и страховая стоимость по имуществу тоже будут «с запасом». При указании валюты в полисе страхования обязательно нужно указывать дату применения курса. Вариантов в данном случае несколько:

- курс на дату убытка
- курс на дату извещения страховой компании об убытке
- курс на дату выставления итоговой претензии в адрес страховщика
- курс на дату подписания страхового акта между страхователем и страховщиком
- курс на дату выплаты страховой компанией страхового возмещения.

Страхователь вправе выбрать любой вариант, но надо обязательно прописать его в полисе страхования. Иначе в случае большого размера убытка можно потерять существенную сумму из-за разницы курсов валют.

8. Взаимоотношения пострадавшей стороны с виновной

Может ли пострадавшая сторона требовать от виновной компенсации ущерба до или после получения страхового возмещения? Да, конечно, может и долж-

на, т.к. очень часто рычагов воздействия на виновную сторону у страхователя больше, чем у страховщика (особенно, если виновная сторона – подрядчик). Но, к сожалению, в правилах страхования нередко можно прочитать следующее: «Если страхователь получил возмещение ущерба от третьих лиц, страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования (за вычетом франшизы), и суммой, полученной от третьих лиц». При этом в соответствии со ст. 965 ГК РФ «к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы страхового возмещения (т.е. за вычетом франшизы) право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования».

На практике получается, что виновная сторона может предложить возместить ваш ущерб (или его часть) не в денежном выражении, а путем оказания некоторых услуг: бесплатного размещения рекламы, снижения ежемесячной стоимости коммунальных услуг или арендной платы, снижения тарифов на перевозки и т.д. В данном случае вообще практически невозможно просчитать размер возмещения, т.к. неизвестно, например, как долго будет работать ваш магазин в данном торговом центре (чтобы посчитать экономию от уменьшения арендной платы). Тем не менее, отказываться от данных видов компенсации не стоит.

Цель общения страхователя с виновной стороной – получить возмещение хотя бы в размере выплаченной страховщику франшизы. Естественно, любое возмещение должно быть официально задокументировано, а в письме от виновной стороны должно быть четко прописана причина оказания дополнительных услуг и их стоимость. Естественно, в идеале компенсация должна быть выражена в денежном выражении, а ее приблизительная величина должна быть согласована с виновной стороной.

Рассмотрим конкретный пример.

Представим, что ваш магазин сгорел. Весь убыток составил 10 000 евро. Арендодатель, по вине которого произошел пожар в вашем магазине, сообщает, что может возместить в ближайшее время только часть ущерба – скажем, 2000 евро. При этом ваша франшиза составляет 1000 евро. Когда вы сообщаете страховщику о получении 2000 евро, естественно, он – на основании договора и правил страхования – спешит напомнить, что страховая выплата в таком случае составляет 7000 евро (1000 евро

франшиза + 2000 евро размер компенсации от виновной стороны). Таким образом получается, что вы выполнили работу за страховую компанию. Обидно, не так ли?

Чтобы этого не произошло необходимо в договоре страхования четко отразить механизм получения возмещения от третьей стороны, например, следующим образом:

«Страхователь вправе самостоятельно требовать от лица, ответственного за убытки, компенсировать ущерб. При этом Страхователь должен незамедлительно информировать Страховщика обо всех возмещениях /выплатах от виновной стороны в пользу Страхователя и предоставить все соответствующие документы до подписания страхового акта. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение по убытку от третьих лиц, Страховщик имеет право уменьшить сумму выплаты страхового возмещения только в случае, если суммарная величина полученных от виновной стороны возмещений/выплат превышает установленную по полису в отношении наступившего события франшизу. В таком случае сумма страхового возмещения уменьшается на разницу между суммой, выплаченной Страхователю виновной стороной и франшизой».

Продолжение – методику расчета убытка по перерыву в производстве – читайте в следующем номере.

Денис СУХОРУКОВ,
начальник отдела факультативного перестрахования, Перестраховочное общество «Находка Ре»

Фото: Татьяна Белкина

Котировка рисков на международном рынке перестрахования

В условиях ограниченности финансовых ресурсов страхователей довольно часто возникает вопрос о том, как наилучшим образом разместить в перестрахование риск за наименьшую цену. Отечественные страховщики и брокеры в таких случаях обращаются обычно в первую очередь к российским перестраховочным и наиболее крупным страховым компаниям. Но когда речь идёт о нестандартном риске (выходящем за рамки обычного по лимиту возмещения либо по характеру объекта, либо по покрытию), то отечественные игроки не всегда оказываются способными помочь.

Отделы входящего перестрахования крупных страховых компаний очень избирательны и привередливы, далеко не всякий риск они будут рассматривать. Профессиональные перестраховочные компании иногда и рады бы помочь, но если их основной

иностранный партнёр по перестрахованию не занимается подобными рисками, то и они разводят руками. Тогда можно обратить свои взоры прямо на международный перестраховочный рынок, небольшой частью которого, собственно, мы и являемся.
В перестраховании так же, как и в мировой политике, происходит переход к «многополярному» миру. Мировых центров перестрахования – целое множество. Не все они одинаково сильны, но все равно стоит все их перечислить.

Игроки международного перестраховочного рынка

К России территориально ближе всего центр перестрахования под условным названием «Восточная Европа», куда входит большое количество стран, находящихся на разных этапах страховой эволюции. Наиболее продвинутыми, вероятно, следует считать Польшу и Словению с известными перестраховочными компаниями Polish Re и Sava Re соответственно.
Следующий по удалённости центр перестрахования – это, конечно, континентальный европейский рынок, ядром которого являются Германия и Швейцария. В этих странах немалое количество хороших всем известных крупных перестраховщиков, но мы упомянём двух из них – Munich Re и Swiss Re.
Далее следует главный, как сегодня принято считать, перестраховочный центр мира – Лондон, который можно сузить до понятия Ллойд'с. Это, правда, не вполне корректно, но облегчает задачу сравнения.
Обязательно следует назвать новый центр перестрахования, возникший после террористической атаки на США 11 сентября 2001 года, – Бермуды.
О США как мировом перестраховочном центре можно упомянуть лишь вскользь, потому что российские страховые компании работают с ним по ряду причин крайне мало.
Китай обладает развитым страховым рынком и очень крупными перестраховочными компаниями – China Re, например. Но он пока не активен в части привлечения рисков из России. Гораздо более энергична Индия. Индийский брокер JB Boda известен многим, а страховщик General Insurance Corporation of India активно участвует в российских облигаторных программах.
Что касается Латинской Америки и Африки, то можно с некоторой осторожностью говорить о привлечении бизнеса с этих континентов, но едва ли можно говорить на сегодняшний день о раз-

мещении там российских рисков.

Результат котировки может удивить

Имея на руках некоторый нестандартный риск, можно обратиться с просьбой о котировке к представителям сразу разных перестраховочных центров, а потом сравнить результаты. Прямолинейный вопрос «где дешевле?» в перестраховании едва ли будет иметь столь же прямолинейный ответ. В шутку можно сказать, что цена перестрахования прямо пропорциональна цене на авиабилет в ту страну, где вы котируете риск. А если говорить серьёзно, то сравнение перестраховочных тарифов зависит от большого количества факторов, причём большинство этих факторов завязано на сам риск и на желаемое вами покрытие, а не на компанию, которая даёт котировку. Но поскольку андеррайтинг – процесс в известной степени субъективный и зависящий от опыта и интуиции конкретного человека, принимающего решение, то результат котировки может быть удивительным. Например, котировка имущественного риска в Словении может быть против всякой логики более дорогой, чем в Лондоне. Словенцы мотивируют это тем, что российский страховщик недооценивает природные опасности. В действительности, Словения страдает от частых и разрушительных градов и местные андеррайтеры подчас субъективно переносят эту природную особенность на риски из России, хотя наша страна отнюдь не подвержена частому градобитию.

Вообще, российский страховщик хорошо информирован о сравнительно низкой частоте ураганов, смерчей, землетрясений, цунами, наводнений, оползней, селей и прочих природных опасностей в нашей стране, что и находит своё отражение в страховых тарифах. Об этом иностранные перестраховщики информированы несколько хуже, и они не рассматривают российские риски как нечто уникальное, а применяют к ним

свои представления о вероятности стихийных бедствий и свои тарифы. К тому же они вынуждены компенсировать убытки от чрезмерно разрушительных природных катастроф в США и других странах за счёт российских цедентов. Именно по этой причине котировки из-за рубежа часто кажутся завышенными. Хотелось бы акцентировать внимание именно на подаче материала, потому что от этого зависит результат котировки. Необходимо не только объяснить зарубежному партнёру низкую вероятность наступления стихийных бедствий в России (и подтвердить её статистикой!), но и подробно описать производственные процессы на предприятии, имущество которого котируется. Процент износа основных средств непосредственно влияет на риск поломок машин, следовательно, нужно довести до сведения перестраховщика процент износа. А бывают ситуации, когда перестраховщик впервые сталкивается с уникальным риском (например, стартовыми комплексами на космодроме), с которым до сих пор не имел дела. И тогда приходится объяснять на пальцах буквально всё – и что случайных людей на стартовых комплексах нет, поэтому вероятность ПДТЛ почти исключена, и что топливо на стартовых комплексах не хранится,

а подвозится, и что взрыв ракеты на старте и воздействие урагана приводят к разного рода повреждениям и т.д. и т.п. Чем логичнее и подробнее описание риска, тем больше шанс получить хорошую котировку.

Где больше шансов получить отказ

Обращаясь к перестраховщикам за котировкой, нужно помнить коренное различие между Лондонским перестраховочным рынком и европейским континентальным – первый более специализированный (в силу очень узкой специализации синдикатов Ллойд'с), второй более универсальный. Поэтому если требуется получить котировку очень необычного риска – на-

пример, грузоперевозок с покрытием военных действий на территории Чечни или Афганистана – то лучше обратиться через аккредитованного брокера в Лондонский Ллойд'с. Там больше шансов получить квалифицированную оценку риска и найти ёмкость, хотя цена вопроса наверняка будет высокой. На европейском континентальном рынке больше шансов получить отказ. В то же время в континентальной Европе свои преимущества. Например, у той же компании Munich Re более мягкие для страховщика условия перестрахования всех рисков подрядчика при строительно-монтажных работах.

Вообще, лучший способ получить наискорейшим образом наилучшую котировку – это иметь выход на международного брокера, который возьмёт на себя львиную долю усилий по подготовке запроса и переговорам с андеррайтерами. Наличие хороших отношений с брокером, помноженное на очень чёткое представление о риске и о покрытии, которое вы хотите получить, настоящий залог успеха.

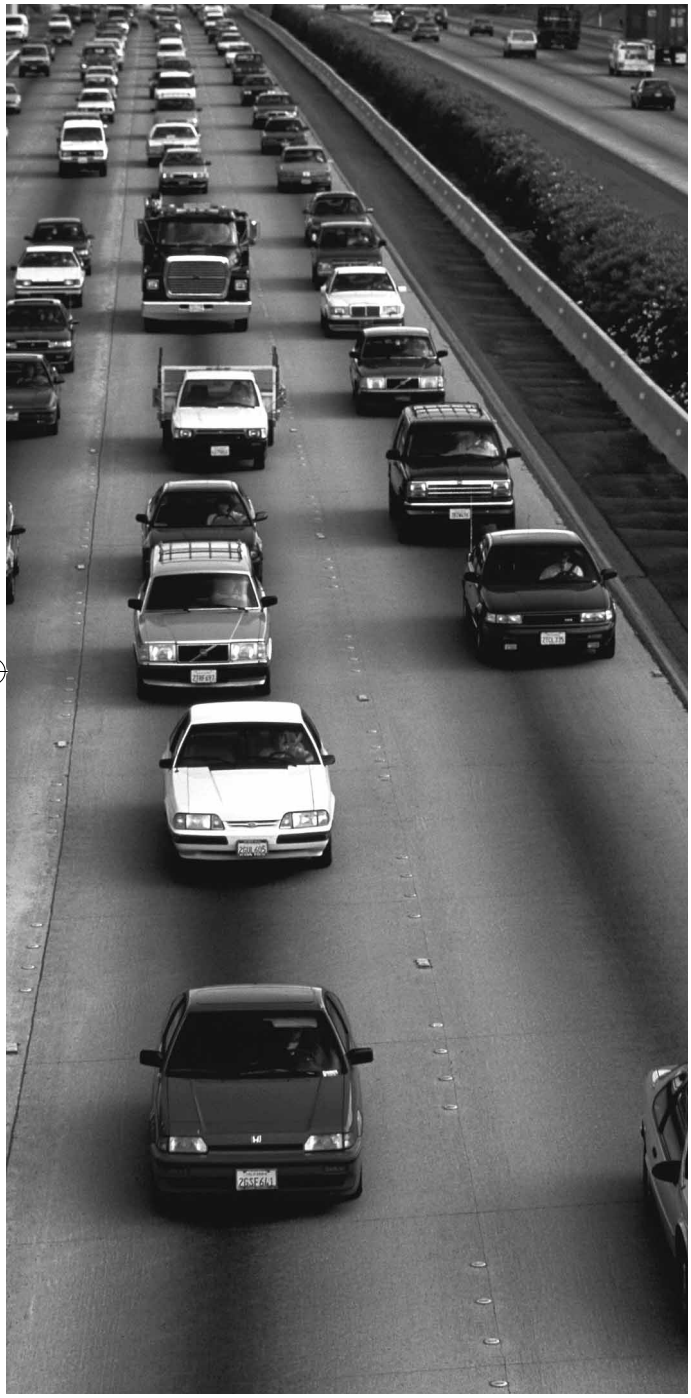
Фото: Татьяна Белкина

Николай ВЫДРИН,
начальник отдела актуарных расчетов и тарифной политики, СГ «АльфаСтрахование»

Принципы тарификации в автостраховании

Если в обязательном страховании гражданской ответственности (ОСАГО) управлять бизнесом можно только за счет нетарифных факторов, то в страховании каско именно тарифы являются одним из важнейших инструментов влияния – благодаря отсутствию соответствующих нормативов. Тарифы создают возможности маневрирования – начиная от введения специальных условий работы с определенными посредниками и заканчивая откровенным демпингом.

Влияние тарифной сетки зачастую проявляется в разнонаправленных изменениях как коэффициента убыточности, так и андерратингового результата (оказывая эффект, выражающийся в росте или падении общего объема сборов). Более того, система тарифов косвенно влияет и на непрямые издержки компании от ведения бизнеса и, соответственно, на общий комбинированный коэффициент по всей линии бизнеса. Поскольку задача грамотной тарификации видится, прежде всего, в сохранение или достижение баланса между коэффициентом убыточности,



андеррайтинговым результатом и общим коэффициентом по линии бизнеса, система тарифов должна быть, с одной стороны, достаточно простой (т.е. легкой в управлении и прозрачной для понимания), а с другой – достаточно сложной, чтобы адекватно отображать неоднородности рынка и быстро реагировать на изменения рыночной ситуации или стратегии компании.

Проблемы разработки тарифной сетки

При попытках самостоятельной разработки тарифной сетки андеррайтеры, как правило, сталкиваются со следующими проблемами:

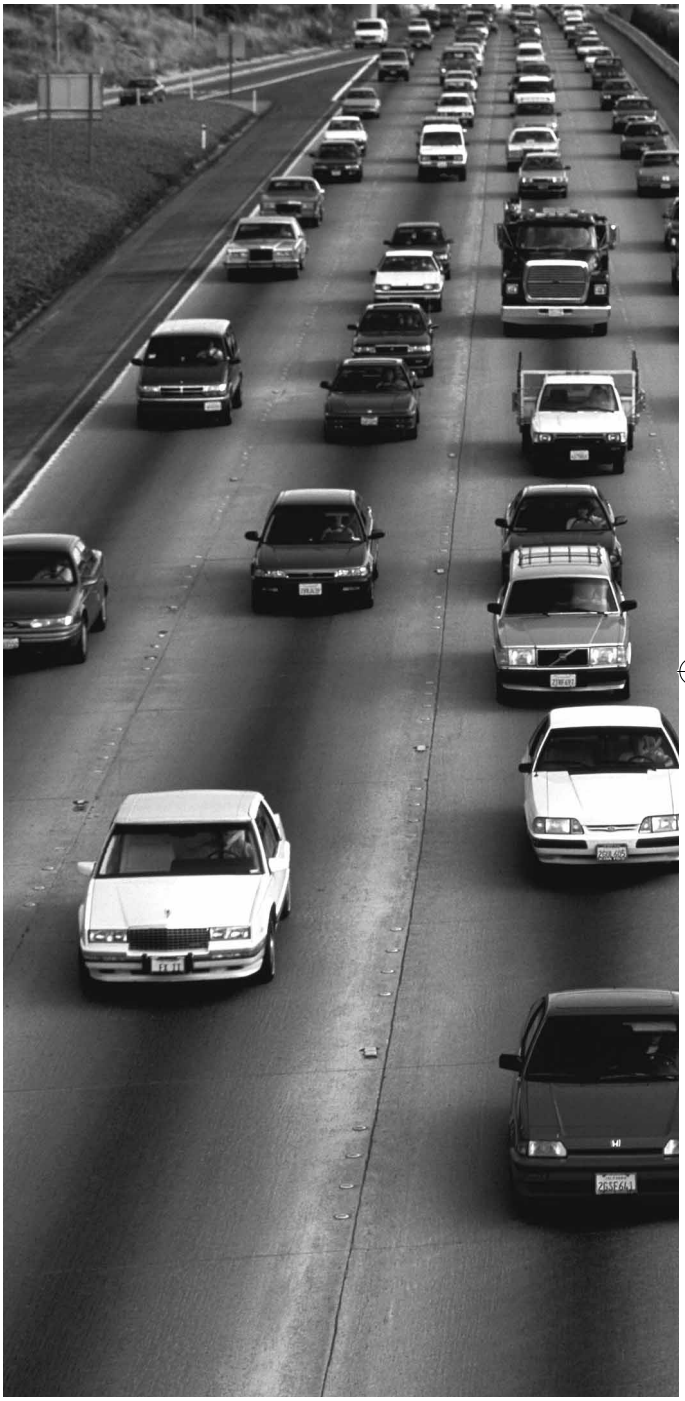
- Общая недостаточность статистических данных (малое количество наблюдаемых объектов)
- Изменчивость портфеля во времени (как в связи с внутренними причинами, т.е. проводимыми самой компанией специальными акциями, так и в связи с внешними причинами – действиями конкурентов и автодилеров по продвижению своих услуг и продуктов).
- Быстрое устаревание данных (неподконтрольное изменение внешних факторов, таких, как страховые суммы или стоимость запасных частей).

Для решения первой проблемы, как правило, прибегают к укрупнению подразделов масси-

ва данных (группировке), основной принцип которого и является определяющим для дальнейшего вида всей системы тарифов. Самыми распространенными принципами в данный момент можно считать следующие:

• Объединение объектов в группы на основании средней страховой суммы (стоимостная тарифная сетка). Такое объединение позволяет, во-первых, хорошо ориентироваться по тарифной политике в целом т.к. дает мгновенный ответ на вопрос «По какому тарифу мы страхуем дешевые/дорогие машины?», а во-вторых, при анализе агрегированных показателей принимать глобальные решения быстро и радикально. Однако эта система плохо учитывает не только разные условия эксплуатации автомобилей одной ценовой категории (в особенности это относится к «среднему классу» ТС, где присутствуют практически все типы автомобилей от пикапов до городских хетчбеков премиум-брендов), но и отличия в сервисной ценовой политике дилеров различных марок. Кроме того, систему трудно транслировать на подержанные автомобили.

• Объединение объектов в группы на основании принадлежности к определенной модели (помодельная тарифная сетка). Такое объединение, безусловно, избавлено от недостатков



предыдущего, однако, имеет свои, не менее существенные. Оно не позволяет рассчитать справедливые тарифы на значительную долю портфеля ни одним из актуарных методов, поскольку объем статистики по многим моделям (к примеру, не слишком популярным или только что появившимся на рынке) либо незначителен, либо отсутствует вовсе. Таким образом, основное внимание отдается уже присутствующим в портфеле моделям, а остальные, в сумме составляющие довольно значительную его часть, отдаются как бы на самотек. При изменении потока поступающих объектов реакция на него будет сильно затянута. Помодельная тарифная сетка хуже приспособлена для принятия и проведения глобальных решений, поскольку для реакции на какие-либо общие тенденции, к примеру, в каком-либо выбранном классе ТС, при ее использовании необходимо подтверждение этих тенденций для каждой модели, затронутой этими тенденциями. В результате, глобальное решение, принятое в противодействие этим тенденциям должно отразиться также на каждой модели, что, зачастую, бывает трудновыполнимо, поскольку требует синхронизированных действий во многих, на первый взгляд, не связанных частях тарификатора.

Недостатки традиционных тарифных сеток и их преодоление

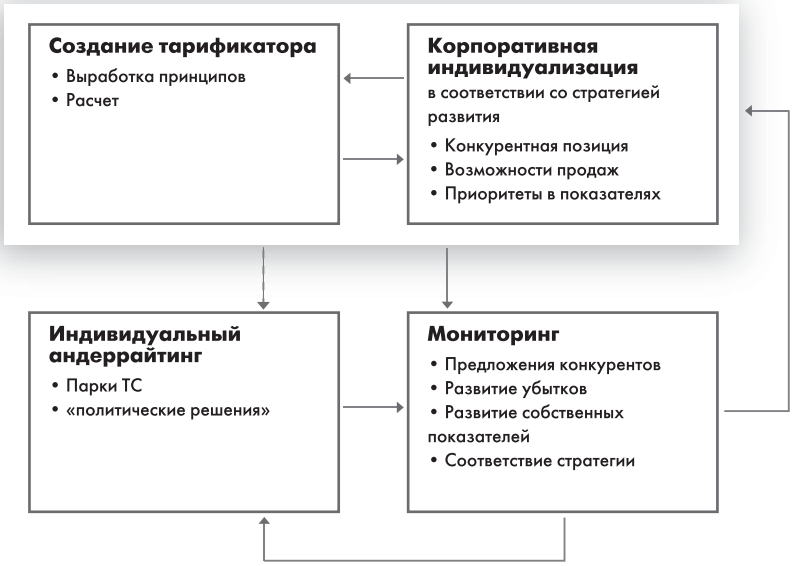
Поскольку источником риска в автостраховании прежде всего считается водитель (в классическом случае страхователем, основным водителем и собственником ТС является один и тот же человек), то приведенные группировки можно рассмотреть как группировку относительно финансового положения покупателя (страхователя) авто или же группировку относительно его вкусовых предпочтений (в том числе, и по манере езды), на основании которых выбирается та или иная модель. Первая группировка, как было показано выше, является слишком общей, а вторая, напротив, слишком частной. Компромиссным решением в данном случае будет симбиотическая группировка, подразумевающая объединение сходных как по стоимости, так и по предназначению моделей автомобилей. У данной системы имеются некоторые недостатки, характерные для стоимостной тарифной сетки. В их числе можно назвать относительную индифферентность к разнице в сервисной ценовой политике дилеров различных марок, однако сглаживание остальных недостатков при сохранении преимуществ сеток обоих общепринятых типов

в данном случае выглядит более существенным аргументом за принятие подобного подхода. Проблема различий в сервисной политике тесно связана с проблемой неподконтрольного изменения внешних условий и, на первый взгляд, может быть решена введением специальных коэффициентов, зависящих от марки ТС. Однако, такое введение непроизвольно ведет к переходу де факто к помодельной системе тарификации (поскольку в каждом форм-факторе у производителей, как правило, представлена одна модель), что, как было сказано выше, создает трудности контроля и управления ситуацией. Если же отталкиваться от того, что любые значительные изменения внешних условий происходят вследствие объективных факторов (таких, как, например, динамика кросс-валютных курсов или изменение таможенных пошлин на ввоз запасных частей), то логично полагать, что автопроизводители или импортеры (и, следовательно, их дилеры) одинаково затронутые каким-либо объективным фактором в долгосрочном периоде, одинаково на него отреагируют. Таким образом, вводимые коэффициенты стоит привязать к значениям того или иного выбранного глобального фактора. Например, для кросс-валютных курсов это коэффициент, зависящий от страны, производителя ТС. Подобный подход, с одной стороны, сильнее всего влияет именно на наиболее широко представленные в портфеле модели ТС (что решает задачу тонкого управления), а с другой – отображает глобальные тенденции на рынке (что позволяет работать на опережение в отношении мало представленных моделей).

Впоследствии, при расчете тарифов, надо помнить, что к некоторым из них – а может быть, и ко всем – будет применен этот коэффициент, поэтому уже имеющуюся статистику с целью ее укрупнения стоит от него «очистить», т.е. рассматривать как бы дисконтированные на этот коэффициент убытки.

То же самое замечание можно отнести ко всем дополнительным коэффициентам к базовому тарифу, которые предполагается использовать в системе тарифов. Таким образом, построение системы тарифов, как ни странно, начинается «с конца», т.е. с расчета коэффициентов по тарифным факторам. Коэффициенты рассчитываются исходя из объективно наблюдаемых данных, таких как, например, частота и размер среднего убытка, а также их распределение. Эти данные не зависят от проводимой в данный момент тарифной политики компании и менее волатильны во времени чем, к при-

Схема 1. Общая схема разработки и модификации системы тарифов



меру, коэффициент убыточности, что позволяет решить проблему изменчивости портфеля.

При проведении расчетов коэффициентов стоит обратить внимание на тот факт, что различные тарифные факторы зачастую не являются независимыми и, таким образом, их совокупное влияние нельзя расценивать как прямое произведение влияний каждого из них в отдельности. Более того, в принципе, всю систему тарифов можно построить в виде произведения коэффициентов, применяемых к единому базовому тарифу. Однако из-за упомянутых выше перекрестных зависимостей для корректного расчета необходим будет достаточный объем информации по каждой комбинации значений тарифных факторов, что крайне труднодостижимо в сегодняшних условиях.

От общего – к частному

Очевидно, что любая система тарифов, обсчитанная на «голых» данных является лишь основой для создания реально работающего тарификатора. После получения этой основы андеррайтерам крайне важно оценить возможности и цели компании по продвижению страхования каско и начать ее корпоративную индивидуализацию в соответствии с ними. Зачастую подобная индивидуализация может в чем-то части прямо противоречить за-

ложенным в расчет принципам, и, если она является доминирующей, имеет смысл пересмотреть эти принципы и провести расчеты заново. Более того, даже в случае полной гармонии поставленных перед компанией целей, имеющихся у нее возможностей и заложенных в ее тарификатор принципов, роль индивидуального андеррайтинга является решающей при работе с единовременными крупными поступлениями (парками ТС) и принятии решений по отдельным ТС, которые могут оказать заметное косвенное влияние на бизнес (т.н. политические решения). Индивидуальный андеррайтинг, опираясь на систему базовых тарифов, тем не менее, увеличивает отклонения средних наблюдаемых тарифных ставок от введенных в ритейле и, увеличивая нестабильность портфеля, может негативно сказаться на некоторых из запланированных показателей. В то же время индивидуальный андеррайтинг позволяет более гибко подходить к клиентам, которых можно назвать ключевыми по каким-либо другим показателям.

Адекватный мониторинг вновь вводимой или измененной системы тарифов подразумевает анализ развития убытков и агрегированных показателей. Он возможен только спустя довольно продолжительный отрезок времени после введения или изменения системы, поэтому для целей ее верификации очень важно, чтобы в течение этого отрезка времени стратегическое направление развития, приоритеты в показателях и принципы построения тарифной политики компании оставались неизменными. Поскольку на конечные показатели имеют влияние как базовая система тарифов, так и индивидуальные андеррайтинговые решения, результаты мониторинга должны интерпретироваться с пониманием того, что, в зависимости от структуры портфеля влияние последних может быть решающим. Процесс построения адекватной системы тарифов не является замкнутым, а протекает циклично и его «жизненный цикл» можно представить в виде схемы 1.

Таким образом, серьезные отклонения общих показателей от цели могут свидетельствовать не только о некорректных принципах или расчетах, лежащих в основе тарификатора или ошибках корпоративной индивидуализации, но и о неверной политике в области единовременного страхования крупных объемов или ошибках при принятии тех или иных «политических» решений. Общие принципы тарификации, играющие одну из важнейших ролей во влиянии и управлении бизнесом, являются лишь камнем в основании всей системы тарифной политики компании.

Светлана КОШКАРЕВА,
руководитель управления по связям с общественностью, СК «МАКС»

Экономный Новый год: весело и креативно

Для российского бизнес-сообщества и в пору финансового кризиса не существует сомнений по поводу того, какой именно праздник следует отмечать обязательно. Однозначный ответ на этот вопрос – Новый год! В статье мы ответим на вопросы о том, как сэкономить на корпоративных подарках и насколько реально провести запоминающееся празднование (не обязательно Нового года, но и, например, Дня рождения компании) при наличии минимального бюджета.
Или же лучше от этой идеи вообще отказаться?

Корпоратив своими силами

Сегодня корпоративы решают такие важные задачи, как снятие напряжения в коллективе, возникшего в результате не всегда популярных решений руководства, и сплочение сотрудников в единую команду с одинаковым пониманием целей и задач, стоящих перед компанией. Затраты на корпоративное торже-

ство обычно закладываются при верстке годового бюджета на рекламу, PR и обучение, как правило, в октябре-ноябре. Примерно тогда же ответственный сотрудник начинает поступательно заниматься подготовкой мероприятия. В крупных корпорациях при намечающейся круглой дате бюджет на торжество утверждается за год-полтора до события таким образом, чтобы иметь возможность зарезервировать рекламное время на телевидении для показа юбилейных роликов и размещения наружной рекламы. Но во времена финансового кризиса вполне может статься, что все работы по организации корпоративного праздника лягут за месяц до его начала на одного из сотрудников компании в управлении персонала или службе по связям с общественностью. И тут каждый выкручивается, как может!

Первым делом надо узнать у начальства и коллег, в каком ключе им хотелось бы провести торжество – зная чаяния большинства гостей вечера, вам останется всего лишь их оправдать. При выборе концепции мероприятия многое зависит от корпоративной культуры конкретного бизнеса и настроений топ-менеджеров. Если окружающие привыкли к солидным пафосным мероприятиям, лучше не делать ничего, чем делать кое-как. Если же в компании демократичная атмосфера и сотрудники способны получать удовольствие от скромных радостей, то без ущерба веселью можно уложиться в экономный бюджет

Например, когда в сентябре этого года было принято давно ожидаемое решение о праздновании пятнадцатилетия медицинской страховой компании «МАКС-М», мы с членами рабочей группы обратили свои взоры именно на те концертные залы столицы, где будет уместна классическая музыка. На торжество планировалось пригласить медицинскую общественность, представителей федеральных властных структур и органов государственной власти из регионов. Это продиктова-

ло выбор высокого музыкального стиля и его строгого окружения. Идеально вписался в концепцию камерный зал Московского международного дома музыки, где к радости собравшихся гостей, с концертом выступили камерный оркестр «Глобалис» и хор теноров. Бюджет мероприятия был весьма скромным, если учитывать, что собралось более 400 приглашенных. Это тот случай, когда стиль бизнеса компании последовательно продиктовал выбор площадки и музыкального сопровождения торжества. Но ведь не все партнеры и не все сотрудники любят классическую музыку!

Праздник для себя

Самым сложным можно назвать положение, когда никаких конкретных пожеланий от руководства и коллектива не поступает и перед организаторами праздника встает непростая задача создать концепцию празднования, которая удовлетворила бы всех его гостей. Без креативных решений в таком случае не обойтись.

Марина Антипина, руководитель блока «Финансы» дирекции рекламы группы «Эксперт» вспоминает оригинальный ход коллег, которые каждому приглашенному на корпоратив подарили недорогие фотоаппараты. Причем именно пленочные, которые теперь редко используются: «Гости фотографировали друг друга с большим удовольствием. Им нужно было «отщелкать» как минимум одну пленку. После окончания вечеринки они отдали нам отснятое. Потом мы выбрали лучшие фото и сделали подарочный буклет, который вышел очень нестандартным. Клиенты были в восторге!»

Можно устроить стилизованный исторический праздник, раздав всем гостям венецианские маски или русские народные наряды, что тоже выглядит весело и стильно. В таком же духе необходимо сверстать меню и оформить зал.

Александр Кремер, начальник отдела PR СК «ИННОГАРАНТ» считает, что в бюджетном корпоративном празднике главное – не-

Из чего складывается бюджет корпоративного мероприятия:
– количество участников;
– место проведения;
– меню и обслуживание (выездное или стационарное);
– транспортировка участников и артистов;
– оформление места торжества;
– количество и стоимость подарков;
– заказ и рассылка праздничных поздравительных открыток;
– оплата услуг агентства (если мероприятие организует приглашенная фирма);
– гонорар артистам;
– стоимость аренды специального оборудования: свет, звук, экран.

стандартная идея: «Дорогие мероприятия и раньше не вызывали большого отклика, а теперь на них просто нет денег. Отказываться от праздника нужно только тогда, когда очевидно, что он никому не нужен. Если есть хотя бы минимальный интерес и ресурсы, всегда можно найти выход из ситуации. Мы неоднократно проводили корпоративные мероприятия с минимальными бюджетами. В основном деньги тратились на еду и напитки, а развлечения организовывали, что называется, своими руками».

Новая стилистика корпоративов

Вспомните свой жизненный опыт и согласитесь с тем, что удачную вечеринку от неудачной отличают яркие впечатления. Можно устроить grill&beer party в кантри-стиле, традиционный русский вечер с пельменями и водкой, бразильский карнавал с экзотическими блюдами или пижамную вечеринку, где гости будут сами себе готовить сэндвичи и варить кофе на маленьких спиртовках. Праздник, выдержанный в исторической стилистике, потребует нарядов (например, русских народных) или хотя бы масок (скажем, венецианских) для гостей. В таком же духе необходимо сверстать меню и оформить зал. Генеральному директору PR-агентства «PR Partner» Инне Алексеевой пришлась по душе идея проведения дня рождения компании в экологическом духе. «На таком мероприятии употребляют только «экологические», вегетарианские, продукты, – рассказывает Инна Алексеева. – Если же перетянуть всех на сторону вегетарианцев не получается, можно поделить участников мероприятия на «травоядных»

Корпоративный этикет дарения

Категорически запрещено дарить деловым партнерам:

– предметы одежды (кроме галстуков и шарфов);

– предметы религиозного культа;

– колющие и режущие предметы;

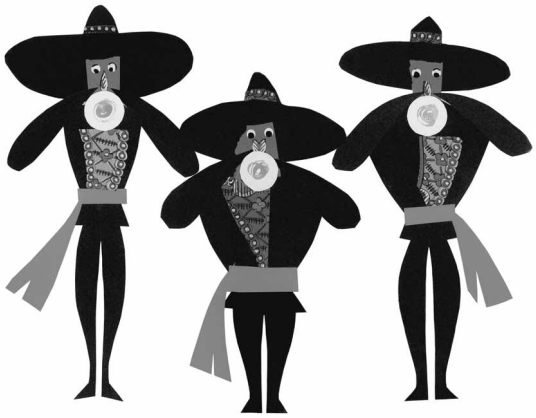
– часы, носовые платки, салфетки, зонтики не стоит дарить восточным деловым партнерам, поскольку они ассоциируются со слезами и смертью.

и «хищников» и устроить испытания, как в старой-доброй ТВ-передаче «Зов джунглей».

Придерживаясь этой логики, столы с кушаньями и напитками тоже надо сделать двух видов, а представителей разных команд обозначить соответствующими аксессуарами: например, костью на шее или цветочком за ухом.
Экологичность сегодня в моде. Например, недавно в Париже на Неделе моды бренд Chanel во главе с Лагерфельдом устроил показ на сеновале. Арендовали амбар, модели выходили прямо из стогов, каблуки гостей в первом ряду утопали в земле – одним словом, натуральнее не придумаешь. В соответствии с этой тенденцией можно украсить День рождения компании посадкой аллеи деревьев. И летнего сезона ждать не обязательно – многие хвойные породы принято сажать именно в холодное время года. Посадка аллеи сосен или кедров рождает невероятно позитивные эмоции, особенно когда узнаешь, сколько лет требуется для выращивания саженца до высоты 40 сантиметров. А для сплоченности и поддержания коллективного духа результат приложенных усилий можно будет совместно поддерживать, поливать во время коллективных выездов на природу в теплое время года.
Следуя идее экологического проведения корпоратива, можно провести его как выезд на природу, и зима тут – не помеха. Например, в одной из деревушек Тверской губернии несколько лет назад поселился итальянец и создал ферму с настоящей сыроварней. Он приглашает экскурсии попробовать натуральный продукт. Приезжаешь, смотришь на домашний скот, кормишь кроликов и коров, а потом заказываешь настоящий итальянский обед из нескольких блюд с дегустацией сыра и вина. Обеды итальянец предлагает как вегетарианские, так и мясные – но всё исключительно из продуктов, выращенных или сделанных на ферме. По цене это очень

бюджетный вариант: расходы ограничиваются оплатой автобуса и обеда из расчета тысяча рублей на человека.

Еще один актуальный и бюджетный тренд – вечеринка в стиле советских времен. При оформлении интерьера большой популярностью пользуются игровые автоматы того периода, а меню навевает воспоминания о тотальном дефиците и продовольственных заказах: лимонад, «Советское шампанское», колбаса «Сервилад», торт с маргариновыми розочками, набор шоколадных конфет «Рот-Фронт». Каждый приглашенный должен принести на мероприятие аксессуары из прошлого, чтобы соответствовать заявленной стилистике. Обычно люди высоко ценят возможность «вспомнить детство» и живо включаются в процесс организации мероприятия. Показательный пример приводит Александр Кремер: «Мы предложили коллегам провести новогодний вечер в стилистике фильма «Карнавальная ночь». Каждое подразделение подгото-



Подарки и деловые отношения

Компания КОМКОН провела онлайн-исследование, с целью изучения отношения деловой среды к получению подарков и сувениров. Опрос был проведен среди сотрудников московских и санкт-петербургских компаний (256 респондентов).

Согласно данному исследованию, 81% участников опроса (руководители, менеджеры среднего звена, специалисты) получают подарки и сувениры. В северной столице обычай одаривать партнёров и клиентов распространён шире, чем в Москве. У руководителей и владельцев бизнеса шансы получить подарок выше (91%), чем у менеджеров среднего звена и специалистов (76%).

вило свой номер, для создания атмосферы «крутили» песни из фильма, проводили лотерею с не-

дорогими призами. Вечеринка не потребовала больших затрат, все были увлечены происходящим и потом долго обсуждали наиболее смешные моменты».

Татьяна Ананьева, директор по маркетингу компании «Ти Ай Системс», рассказывает: «Если продолжать тему ассоциаций с детскими и советскими праздниками, то можно вывести всю компанию на каток. Это весьма малобюджетная затея: нужно оплатить только аренду коньков и скромный кейтеринг. Небольшие организации могут пригласить членов семей своих сотрудников».

Если вы организуете корпоративное празднование на природе, то часть еды можно готовить совместно. Собственноручно пожаренный шашлык и сваренный

Более 50% опрошенных признали, что бизнес-подарки в той или иной степени, влияют на отношение к партнерам и подрядчикам.

Интересно, что мужчины значительно чаще, чем женщины, признают, что на их отношение к подрядчикам, клиентам, партнёрам подарки оказывают хоть какое-то влияние. Женщины либо чаще стараются сохранять объективность, либо чаще дают «социально-приемлемые» ответы.

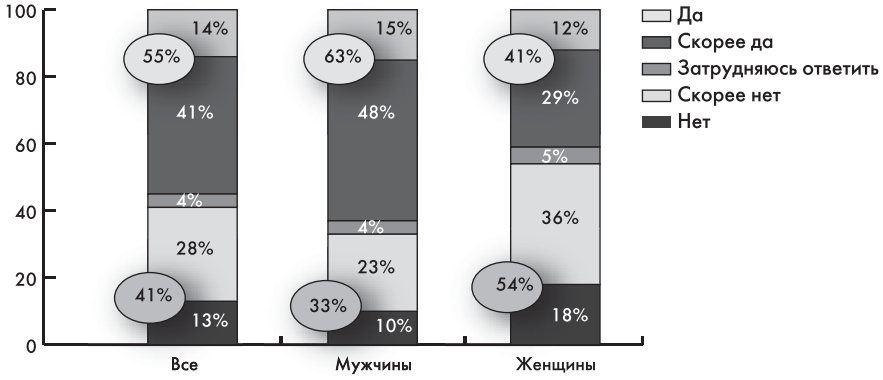
Чаще всего в подарок получают канцтовары, далее по популярности идут алкоголь, сувениры и сладости. Женщинам, по сравнению с мужчинами, чаще дарят сладости и цветы и реже – канцтовары.

глинтвейн – своеобразный элемент модного нынче «тимбилдинга», да и процесс приготовления всем будет приятно вспомнить во время офисных будней. Иными словами, корпоративное торжество можно сделать вполне бюджетным, если стоит цель просто порадовать сотрудников. Ну а если заодно получится их сплотить и оздоровить – выйдет замечательно.

Мария Верномудрова, менеджер по внешним связям DHL Express в России, убеждена: «Главное составляющее хорошего корпоратива – люди, готовые «зажигать» других, талантливые организаторы. Конечно, при минимальном бюджете собрать на одной площадке большое количество сотрудников довольно сложно, но вечеринка «своими руками» – это шанс показать им, какие они талантливые сценаристы, певцы, танцоры, актеры. Как правило, если готовиться заранее, по сценарию, со всей ответственностью, то результат получается интереснее, чем при организации праздника агентствами-аутсорсерами».

Внимательно присмотритесь к своим коллегам – почти каждый из них в глубине души готов к творчеству, только поводы его проявить рутинная работа в финансовой структуре дает нечасто. Между тем, именно общение на корпоративных праздниках, по-настоящему неформальное и доброе, позволяет оградить отношения внутри коллектива от сугубо прагматичного подхода

Рисунок 1. Ответы на вопрос «Повлияло ли дарения подарков и сувениров от партнеров и клиентов на отношение к ним?»



и жесткого расчета. И тогда всем обязательно запомниться праздник, организованный именно вами.

Чтобы подарок не попал в мусорную корзину

В прошлом году многие компании в целях экономии отказались от корпоративных подарков партнерам и клиентам, но те, кто проявил смекалку, дарили нечто нестандартное. Мои коллеги по цеху единодушны в том, что отказываться от подарков категорически нельзя.
«Даже открытка, подписанная от руки, несет тепло человеческого общения. Подарки – это всегда благодарность за позитивные контакты. Бюджет всегда будет меньше, чем хотелось бы, поэтому имеет смысл потратить силы на креативное решение», – говорит Марина Антипина.
Александр Кремер с ней солидарен: «Даже при минимальном бюджете подарок должен быть максимально эмоциональным. Например, зимой очень здорово подарить какую-то вязаную вещь. Главное – ощущение , что подарок придумывали и оформляли с искренним желанием поделиться добрыми чувствами. Нестандартная открытка с теплым пожеланием будет отличным дополнением к такому подарку».
Мария Верномудрова считает оригинальные подарки лучшим вариантом деловых:
«Я не являюсь большим сторонником сувениров а-ля фарфоровый символ года с логоти-

Рисунок 2. Какие бизнес-подарки дарят партнерам, клиентам и подрядчикам компании

Мужчины	Женщины
76%	62%
64%	59%
63%	51%
42%	80%
17%	44%
11%	16%
15%	10%
8%	8%
5%	6%

*Например, на журнал «Современные страховые технологии»

пом, напротив – люблю полезные подарки, необычные сувениры с юмором. К примеру, вместо ручки обычной предпочту ручку шоколадную. На мой взгляд, в корпоративных подарках важна индивидуальность, чтобы за ними можно было разглядеть компанию, ее ценности и уникальность. Я целый год пользуюсь ежедневником, подаренным RedBull, в нем чувствуется, что его создавали с удовольствием, с присущим компании драйвом и энергией. Бытует мнение, что серьезная компания и подарки должна дарить строгие, выдержанные – тут звучит подтекст «скучные». В попытке соблюсти этикет можно забыть основную цель корпоративных подарков (кроме проявления внимания, конечно) – чтобы их оставили на столе, а не под столом или – самое печальное – в мусорной корзине. Бережно хранят либо

Рисунок 3. Самые запоминающиеся бизнес-подарки

дорогие подарки, либо те, которые запомнились, понравились, заставили улыбнуться – и таким предметом может быть простой, но поднимающий настроение, настольный календарь».
Попробуйте придумать собственную благотворительную акцию, эмоционально вовлечь в нее сотрудников и клиентов. Татьяна Ананьева считает, что отказ от традиционных подарков в пользу благотворительности – хорошая тенденция: «Средств тратится меньше, и они идут на доброе дело – а это самое важное. Из креативных подарков, которые мы дарили партнерам, могу припомнить недорогие глиняные копилки, сделанные по ин-

Действительно оригинальные сувениры способны произвести впечатление и запомниться человеку. Кроме того, людям запоминаются полученные в подарок канцтовары (потому что ими потом долго пользуются) и алкоголь.

Самые незапоминающиеся подарки – украшения и книги по бизнесу.

Большинство респондентов лично пользуются вручёнными им подарками. В тоже время треть опрошенных сказали, что им приходилось передаривать алкоголь,четверть – передаривали или отдавали другим канцтовары, сувениры, сладости.

дивидуальному дизайну. Затем, в течение года, мы дарили в дополнение к ним специально изготовленные монетки по итогам проектов. Получился долгоиграющий проект по повышению лояльности клиентов. А из подарков дамам на 8 марта пришлась ко двору идея подарить специальные женские галстуки. Мы нашли очень бюджетный вариант, но при этом стильный».

На Марию Верномудрову произвела впечатление большая деревянная коробка с логотипом дарителя, полная мандаринов (на каждом мандарине – наклейка с логотипом): оригинально, вкусно и полезно. Понравился настенный календарь с нарисованной собакой и меховым хвостом на пружинке: если до него дотронуться, получается, будто бы собака виляет хвостом. Запомнился в подарок в стиле «Неприкосновенный запас»: банка соленых огурчиков, сухарики и фляжка с водкой, все это в простом бумажном пакете.

Татьяна Ананьева поделилась идеей купить бюджетные наборы для изготовления hand made вещей – например, деревянных матрешек – а затем попросить сотрудников компании их раскрасить и разослать своим клиентам со словами «Индивидуальный дизайн, осуществленный специально для вас. Сделано с любовью». Поверьте, ваши коллеги могут продемонстрировать совершенно неожиданные таланты и их надо в этом поддержать, а наиболее отличившихся сотрудников обязательно премировать.

Как поступить с корпоративными подарками при минимальном бюджете, если вам не дают карт-бланш? Тут сложно найти неординарное решение, и все заказывают календари и ежедневники. Как правило, безликие. Это экономия из той категории, которая себе дороже.

Сейчас очень модно дарить книги, а хорошо подобранная книга вызывает огромный интерес. Например, в прошлом году группа «Эксперт» одарила партнеров шикарно иллюстрированной энциклопедией по истории живописи, а компания АТОН выпустила книжку «Незнайка на Луне» с забавными комментариями инвестиционных аналитиков компании. Издательство «Секрет фирмы» в плане креативности пошло еще дальше: разослало клиентам коробки, в которых лежали фанерная рамка, мешочек с гипсом, пятирублевая монетка и забавная инструкция по изготовлению «Талисмана по привлечению инвестиций». Некоторые компании разослали партнерам банки меда в креативной упаковке, кто-то придумал упаковать в корпоративные цвета вкусное малиновое варенье. Разве это не лучший подарок в зимние холода?

Здоровье напрокат...

Дело шло к полуночи, и традиционный холостяцкий ужин у Эдуарда Николаевича плавно перетёк в неторопливую беседу двух друзей за бокалом вина – философскую настолько, насколько это зависело от двух бутылок божоле нуво, уже опустошённых за вечер. И, как это довольно часто бывало, суждения относительно смысла жизни оба иллюстрировали примерами из своей профессиональной практики. Сегодня солировал Евгений.

– Глупость и жадность – вот два самых страшных, если не смертных, греха, – горячо воскликнул он, хватая со стола в очередной раз наполненный бокал. – Какую бы интересную штуку ты ни задумал, но раз не справился со своей глупостью и жадностью – пиши пропало!

– Аргументируй, – коротко бросил в ответ хозяин дома, реплики которого под влиянием выпитого становились обычно лаконичными.

– Легко. Вот у меня тут на работе был случай. Обратилась женщина – страхование жизни. Всё стандартно. Здоровье не бог весть что, но в целом всё в пределах нормы. Оформляем. Проходит две недели – ба, а у неё страховой случай: какая-то болезнь почек труднопроизносимая... Сумма нехилая, наша служба безопасности сразу стала на уши. Да там и расследования специального не понадобилась – всё на поверхности: тётка сдала поддельную мочу. Я потом с эсбэшником нашим разговаривал, так он мне сам сказал: если бы у бабы хватило ума разузнать, за какой период её болезнь развивается, да выждать, никто бы придраться не мог. А она рванула в страховую! А ведь могла бы хорошие деньги получить... Дура – одно слово. Видно, надоумили, как схитрить, а как потом действовать – не посоветовали.

– Да уж, встреть она на жизненном пути нас, мы бы её подробно проинструктировали, а так твоей страховой просто повезло, – хмыкнул Эдуард Николаевич.

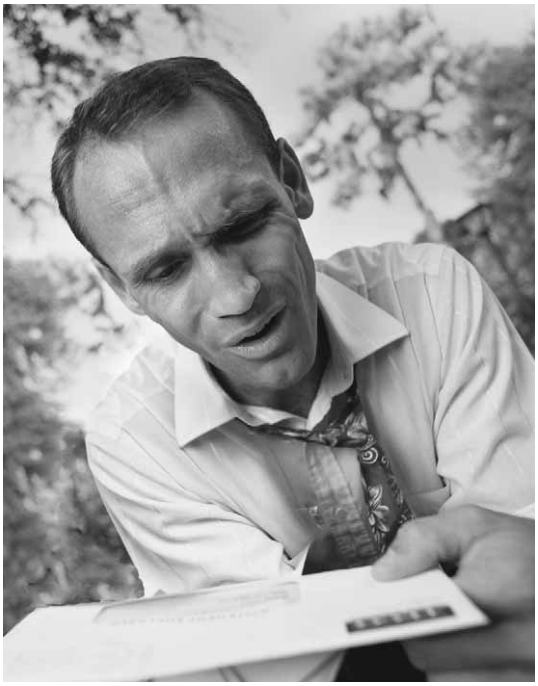
Потом посерьёзнел и даже как-то протрезвел.

– Но твой рассказ навёл меня на одну мысль, точнее, напомнил одного моего старинного приятеля...

***

Приятель Эдуарда Николаевича, с которым они поддерживали отношения с института, был совладельцем и генеральным директором небольшой, но довольно преуспевающей кондитерской фабрики. Правда, видимо, за этот успех и пришлось заплатить его здоровьем: Николай Иванович в свои 40 с небольшим лет был серьёзно болен.

На традиционном вечере встреч выпускников родного факультета Эдуард своего некогда энергичного товарища просто не узнал: теперь Николай казался просто стариком – так подкосили его болячки. Особенно заметно было то, как он «сдал», на фоне Эдуарда. А ведь их ещё со студенческой скамьи за внешнее сходство дразнили близнецами, и сами они друг к дру-



гу обращались не иначе как «брат Коля» и «брат Эдик». Сейчас же – какой там брат! Старик, просто больной старик...

Самое скверное было то, что он своё плачевное положение осознавал и внутренне ему уже не противился. И разговоры все вёл о том, кому передать дела да как обеспечить семью, чтобы жена не бедствовала, а сын получил нормальное образование.

– У него тоже тяжёлая болезнь почек, какая-то негро-нефро-некро... – почему я о нём сейчас и вспомнил. И ему бы вот такая страховочка не помешала, – закончил Эдуард Николаевич свой короткий рассказ. – При хорошем раскладе потратит на нормальное лечение и будет долго жить припеваючи, а при плохом хоть помрёт спокойно: семья по миру не пойдёт.

– Вы же говорили, он без пяти минут олигарх со своей фабрикой?

– Так-то оно так, но в последнее время довольно туго пришлось: кризис, неплатежи, еле отбился от рейдеров... В общем, пока сам работает, есть в доме достаток, а как сляжет окончательно, так и того не будет.

Эдуард встал и принялся задумчиво шагать по комнате.

– Это что же, – прервал повисшее молчание Женя, – вы просто приятелю помочь хотите или есть идея получше?

– Есть не просто идея, есть вдохновение, да только надо всё хорошенько просчитать, чтобы не получилось, как с твоей

жадной и торопливой тётенькой. И поможет нам в этом деле, судя по всему, моё безукоризненное здоровье, над заботами о котором ты так часто подсмеиваешься, мой юный, неспортивный, насквозь прокуренный друг!

– Как же с другом здоровьем поделиться? – предпринял попытку пошутить Женя.

– Напрокат дам, – отрезал Эдуард. – Анализы, здоровье и мозги заодно. За солидное вознаграждение. А ты, как всегда, сыграешь свою самую успешную роль –страхового агента.

– Я и есть страховой агент, – не понял Женя.

– Тем лучше, – захохотал Эдуард Николаевич и хлопнул его по плечу. – А ну, слушай! Ты говоришь, что нужно проходить обследование в клинике, которую укажет ваша страховая компания? И осмотр специалистов будет?

***

Николай Иванович Сухарев вместе с группой поддержки в виде своего друга Эдуарда в назначенное время подошли к регистратуре поликлиники. Ему предстояла медкомиссия. В руках он нервно сжимал направление от страховой компании и паспорт. – Да ладно, на справки и анализы фотографии не клеят и доктор твой паспорт перед осмотром не потребует! – Поддержал приятеля Эдик.

Профессор Воздвиженский просто умилился таким трогательным отношениям: когда мама с сыном норовит в кабинет прорваться, к этому он привык, а вот если друзья вместе приходят на приём, это уникальный случай.

– Он у нас просто не любит очень по докторам ходить, так что я тут не для моральной поддержки, а чтобы не убежал, – пояснил заботливый, но довольно болезненного вида, друг в ответ на незаданный вопрос доктора.

– Ну, мне с моим здоровьем просто нужды в докторах никогда не было, потому и привычка не выработалась, – засмеялся второй.

Если б не решение полис купить, ноги бы моей у вас не было.

Доктор измерил пациенту давление, послушал легкие и углубился в результаты анализов.
– Да, могу вас поздравить: в этом кабинете редко бывают столь здоровые люди вашего, простите, уже не юного возраста. У вас же организм работает – хоть в космос запускай. Мне редко такие «экземпляры» попадались. Удачи, эээ ... (он заглянул в карту) Николай Иванович. Надеюсь, до страхового случая у вас не дойдёт! На миллион страховаться решили? Правильно! Жизнь теперь дорого стоит!

***

Наши друзья не виделись уже полгода: сначала Эдуард Николаевич уезжал надолго по своим загадочным делам, потом Женя – будущий юрист – сдавал сессию в своём заочном институте, потом ещё какие-то обстоятельства. Зато уж на этот раз для встречи была весомая причина...

– Ну, что же, мой юный друг, неплохая получилась «прибавка к стипендии»? Как собираешься потратить?

Женя с нежностью окинул взором аккуратненькую пачечку зеленоватых купюр – она так радовала взор, что он не спешил убирать её в карман.
– Есть у меня мечта – не мечта, но нечто похожее. Я в Рио-де-Жанейро хочу!

Эдуард Николаевич ухмыльнулся:
– Тур имени Остапа Бендера?! Небось, и белые штаны прикупил уже? Или там, на месте, приобретёшь?

Но, видя, что его молодой друг готов обидеться, поспешно добавил:
– Прекрасный город, очень хорошо тебя понимаю. Я там был как-то раз...

– Прихоть, конечно, но ведь и деньги, можно сказать, с неба свалились, дай бог здоровья вашему приятелю. Как он, кстати? – заботливо спросил Женя.

Эдуард Николаевич хитро улыбнулся.
– Вот удивительный эффект, до сих пор не исследованный наукой: как только на счёт моего болящего приятеля упала сумма с шестью нулями, так его состояние заметно улучшилось. Пока непонятно, удастся ли его вылечить, но шансы на это довольно велики, и он теперь совершенно спокойно может позволить себе дорогую операцию в Штатах или Израиле. А вот расскажика лучше подробнее, как развивались события у страховщиков. А то я эту ситуацию только со слов Николая знаю...

Женя махнул рукой:
– А нечего особенно рассказывать. Николай в районную поликлинику со своей болячкой пришёл, когда уже никаких придирок быть не могло: болезнь за три с лишним месяца совершенно спокойно могла развиться – острое течение. Это известный в медицине случай. Кругом стрессы, какой организм выдержит? Кроме того, медицинское заключение давал «уполномоченный» врач из «согласованной» со страховщиком поликлиники, так что возможность подлога или сговора полностью исключена! К тому же доктор отлично запомнил нашего «здоровяка», которого осма-

тривал после сдачи всех анализов. Когда эсбэшники к нему на разборку приходили, он все сокрушался, как не повезло человеку! Даже подумал, что он пациента сглазил!

Начали было проверять по московским клиникам, не обращался ли он за последние годы за лечением, но у нас ведь общей базы не ведётся... Сунулись в его районную поликлинику, а он там, если не считать последнего посещения с «острым течением», был при поступлении в институт двадцать с лишним лет назад! Концы искать негде. К тому же ваш приятель, как он сам мне рассказал, когда я приезжал договор с ним заключать, в российской медицине разуверился и всё больше по заграницам ездил. А те, как известно, архивов не предоставят!

– В общем, на этот раз твоей страховой не повезло, – заключил Эдуард Николаевич, потирая руки. – Клиент попался и умный, и терпеливый...

– И нежадный! – Женя снова ласково оглядел пачку долларов и со счастливым вздохом спрятал её в карман.

Оксана Рустамова